Lane Medical Library

# Werbung in der Pharmacie

von

Dr. Hugo Achner.

München

# ICH GARANTIERE IHNEN HOHEN ERFOLG

**WENN SIE MEINEN RAT FÜR IHRE WERBUNG EINHOLEN!**

Aufstellung von Werbeplänen
Ausarbeitung aller Werbemittel

wie:

**Entwürfe von Packungen / Ausarbeitung von wissenschaftl. Abhandlungen, Prospekten, Broschüren, Inseraten, Beilagen etc., spezieller individueller Werbebriefe an bestimmte Fachkapazitäten.**

Abfassung von Kassenanträgen
Durchführung von Gesamt-Organisationen
Beratung in juristischen Patent-Angelegenheiten.

Gewissenhafte Ausführung
bei mäßiger Berechnung!

**Dr. Hugo Achner**
**MÜNCHEN 8 / Preysingplatz 1a.**

Lane Medical Library

Münchener
Dissertation

# Die Werbung in der Pharmacie

von

Dr. Hugo Achner

München 8
1932

Selbstverlag des Verfassers

# Inhaltsübersicht.


Vorwort . . . . . III
Historische Entwicklung der Werbung . . . . . 1
Psychologie der Werbung . . . . . 5
Der Staat und die Werbung . . . . . 11
Die Autoritätswerbung . . . . . 15
Klinische Ausprobe . . . . . 16
Veröffentlichung und Attest . . . . . 19
Gutachten und Dankschreiben . . . . . 20
Die Werbeorganisation des pharmazeutischen Betriebes . . 22
1. Die Propagandaabteilung, insbesondere der Werbeplan 22
2. Unternehmungen zur Unterstützung der Werbeorganisation . . . . . 29
3. Der Kassenantrag . . . . . 32
4. Die Werbung im Ausland für deutsche Arzneimittel . 34
Die einzelnen Werbemittel . . . . . 37
Generelle . . . . . 37
1. Das Geschäftszeichen . . . . . 37
2. Das Warenzeichen . . . . . 39
3. Die Packung . . . . . 42
4. Der Prospekt, die Broschüre . . . . . 44
5. Das Inserat . . . . . 45
Die Beilage . . . . . 54
6. Das Plakat . . . . . 55
Individuelle: . . . . . 57
1. Der Aerzte-Propagandist . . . . . 57
2. Der Vertreter . . . . . 58
3. Aufmerksamkeitsartikel . . . . . 60
4. Der Werbebrief . . . . . 61
Die Werbung des Apothekers . . . . . 65
Die Werbung der Industrie . . . . . 70
1. Die direkte Werbung . . . . . 70
2. Die indirekte Werbung . . . . . 77
3. Wirtschaftliche Auswertung . . . . . 87
Literaturübersicht . . . . . 89

# Vorwort.

Bei der Bearbeitung des Themas bin ich auf die verschiedensten Schwierigkeiten gestoßen. Die pharmazeutischen Firmen zeigten sich trotz aller Bemühungen nur wenig geneigt, mir Unterlagen zu geben. Von 480 versandten Fragebogen erhielt ich nur 5 leidlich ausgefüllt zurück; 22 Antwortschreiben enthielten freundliche Absagen, alle übrigen Anfragen blieben unbeantwortet.

Die Werbeunterlagen werden von den Firmen streng geheimgehalten. Nur durch besondere persönliche Beziehungen konnten das statistische Material und die Musterbeispiele beschafft werden. Jedoch wurde stets strengste Geheimhaltung (sogar unter Vertragsabschlüssen) gefordert. Ein Teil des Materials stammt auch aus eigener Praxis.

Für die deutsche Pharmazie wäre mehr Großzügigkeit nach amerikanischem Muster von Vorteil. Dadurch bestände die Möglichkeit, exakte wissenschaftliche Untersuchungen auf breiter Basis durchzuführen, deren Ergebnisse den Firmen wirtschaftlich mehr nützen würden als die Geheimhaltungstaktik.

Vor allem danke ich an dieser Stelle Herrn Priv.Doz. Dr. Guido Fischer der Universität München, dem ich die Anregung zu diesem Thema und manchen guten Rat bei der Ausarbeitung verdanke, sowie Herrn Werbeanwalt Ing. R. Künzler-München, der mir zahlreiches Material zur Auswertung zur Verfügung stellte.

Ich danke auch all den Firmen, die mir großzügig statistisches Material und Werbemittelmuster überließen und damit beitrugen, den Grundstock zu diesem Buche zu legen.

Selbstverständlich bin ich jederzeit gerne bereit, in allen wissenschaftlichen Werbefragen kostenlos Auskunft zu geben.

München, Mai 1932.

**Der Verfasser.**

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA40153721_0136

# Historische Entwicklung der Werbung.

Das Entstehen[1]) der heute herrschenden pharmazeutischen Spezialität ist zweifellos ein Teilstück des großen Prozesses der Arbeitsteilung zwischen Herstellung und Absatz der Heilmittel. Zuerst kam die Arbeitsteilung zwischen dem, der verordnete, und dem, der herstellte. Dann ging die Arbeitsteilung auf der Seite des Aerztestandes weiter in Richtung zum Großbetrieb und zur Spezialisierung. Die ersten Krankenkassen wurden errichtet. Die Folge war eine gewaltig gesteigerte Inanspruchnahme des Arztes. Dadurch war es ihm nicht mehr möglich, die Bestandteile der Heilmittel einzeln nach Art und Menge bei der Ordination niederzuschreiben. Vielmehr mußte er dazu übergehen, nur noch den Namen einer Vorschrift aus den Verordnungssammlungen zu nennen. Bekannt sind die damaligen sogenannten „Berliner Magistral-Formeln". So entstanden auch die Rezepttaschenbücher, von prominenten Aerzten verfaßt, in denen der Arzt für jede Krankheit eine fertige, passend zusammengestellte Vorschrift finden konnte. Er brauchte sich daher nicht mehr die Mühe zu machen, jeden einzelnen Besandtteil der Menge nach zu berechnen und die chemische Verbindungsmöglichkeit etc. zu prüfen.

Der Zustand war also erreicht, daß manche Arzneien tausendfach in vollkommen gleicher Dosierung und Zusammensetzung verordnet wurden, aber einzeln angefertigt werden mußten. Die Apotheken wurden immer mehr mit Arbeit überhäuft und waren gezwungen, sich entweder zum Großbetrieb zu entwickeln oder zu versuchen, von dritter Seite fertige Präparate zu bekommen. So entwickelten sich aus Apotheken die ersten Fabriken, z. B. Riedel in Berlin 1812, Merck in Darmstadt 1825. Damit wanderte ein erheblicher Teil der Arzneimittelbereitung aus der Apotheke in die chemische Fabrik, welche die üblicherweise verwendeten Mengen zur Vereinfachung des Handels in einer gebrauchsfertigen Packung liefert. So entstand die pharmazeutische Spezialität. Bald ergaben sich auch große Vorzüge gegenüber den nach Rezept jedesmal frisch gemischten Arzneien: Geschmack und Geruch wurden verbessert oder wenigstens durch Zusätze gemildert. Die Haltbarkeit konnte vielfach verlängert und eine angenehmere Form z. B. Tabletten, Salben in Tuben etc. gefunden werden. So kam schrittweise ein Vorzug nach dem andern. Daß ein wirklich starkes Bedürfnis nach diesen Fertigpräparaten vorhanden war, bewies der außerordentlich rasch wachsende Absatz.

Damit war ein weiterer Anreiz zur Herstellung von Fertigpräparaten gegeben. Es entstanden neue Fabriken, die teilweise wiederum aus Apotheken hervorgingen. Dadurch begann gleichzeitig der Wettbewerb unter

1) Chem. techn. Zeitschrift 1927 Nr. 12 S. 138.

den Herstellern. Ganz von selbst war jeder Erzeuger genötigt, die Vorzüge seiner einzelnen Fabrikate hervorzuheben. Damit war die Notwendigkeit der Werbung eingetreten.

Die früher vielfach angewandten Hausmittel (oder besser benannt Sympathiemittel), die auf Aberglauben beruhend, meist nicht den geringsten therapeutischen Wert besaßen, ja sogar oft Schaden anrichteten, wie z. B. Würmer in Wein gegen Gelbsucht, Ohrenschmalz innerlich gegen Kolik, Menschenhirnwasser gegen das böse Leid oder Butter aus Frauenmilch gegen Augenübel, wurden immer mehr beiseite gelegt. Das Augenmerk des Kassenarztes, wie das des Publikums, richtete sich mehr auf die Spezialitäten, die meist schon sehr geschickt zusammengesezt und die auch wirksam waren, außerdem durch eine gefällige Aufmachung leichter zum Kauf reizten.

Bereits Anfang des 19. Jahrhunderts durften die Spezialitäten, mit verschwindenden Ausnahmen, nur noch durch Apotheken abgegeben werden. Dadurch erzielten diese sogar einen höheren Gesamtumsatz und Reingewinn als früher, wo sie noch alles selbst fabrizierten. Die Apotheker wollten jedoch einerseits von der Industrie für Fertigpräparate nicht vollständig abhängig sein und werden, andererseits wollten sie neben dem Handelsgewinn auch einen Fabrikationsgewinn erzielen. Deshalb begannen sie verbandsmäßig Ersatzpräparate und jeder für sich seine „Hausspezialität" herzustellen. Damit war noch mehr Konkurrenz geschaffen und das Bedürfnis zu ausgedehnterer Werbung gegeben.

Die ersten Anfänge fabrikmäßiger Herstellung von Spezialitäten gehen auf die sogen. „Hausmittelindustrie" im Thüringer-Wald zurück. Auf Grund alter ärztlicher Rezepte stellten die „Laboranten" in Großlaboratorien Heilmittel (meist reine Naturmittel) her. Sie waren staatlich konzessioniert und deren Erzeugnisse wurden von den vorgesetzten Behörden geprüft. Die Produkte der „kunsterfahrenen Laboranten" (vor 1740) wurden von besonderen Händlern, den sogenannten „Königseern" nach allen Landesteilen getragen und von Haus zu Haus verkauft. Es handelte sich damals bereits um ausgesprochene Markenartikel. Die heute noch bestehende bekannte Firma Lichtenheldt in Meuselbach wurde z. B. schon 1745 gegründet. Die fabrikmäßige Herstellung von Laienpräparaten begann also schon, ehe Aerztepräparate fabriziert wurden.

Die Heilmittel können zwar frei produziert werden, sofern sie nicht Giftstoffe enthalten — in letzterem Falle nur durch einen approbierten Apotheker oder Arzt —, unterliegen jedoch immer einer gewissen indirekten Kontrolle der Gesundheitsämter der Polizei. Die Herstellungsräume werden periodisch kontrolliert und von den Präparaten Stichproben entnommen. Auf diese Weise werden einige — wenn auch nicht alle — Schädlinge ausgerottet.

Die Produktion der pharmazeutischen Präparate liegt heute zum großen Teil in den Händen der Großindustrie (Konzern). Aber auch eine Anzahl mittlerer und kleiner Firmen stellt Heilmittel her, die denen der Großindustrie an Qualität und Bedeutung in keiner Weise nachstehen. Nach der statistischen Aufnahme vom 16. Juni 1925 bestanden damals in Deutschland 1288 pharmazeutische Betriebe mit 23819 beschäftigten

Personen. In diesen Zahlen dürften jedoch die Betriebe und beschäftigten Personen nicht eingerechnet sein, die in der Hauptsache chemische Produkte und nur nebenbei einzelne pharmazeutische Präparate herstellen.

Die pharmazeutische Industrie ist ein Teil der chemischen Industrie. Sie ist so stark von rein wissenschaftlichen Erkenntnissen, insbesondere der Naturwissenschaften und Medizin abhängig, wie das bei anderen Industriezweigen selten der Fall ist.

Die „Spezialitäten" dürfen durchwegs nur durch Apotheken verkauft werden. Eine Ausnahme bilden giftfreie Präparate, die keine Mischung und nicht zerkleinerte Heilkräuter enthalten. Diese sind freiverkäuflich d. h. sie können auch durch Drogerien, Reformhäuser etc. oder Privatpersonen direkt verkauft werden. Diese Bestimmung wird von manchen Firmen umgangen, indem sie einer Apotheke (vielfach auch nur pro forma) das Alleinvertriebsrecht einräumen, so daß alle Sendungen an Privatpersonen von dieser Apotheke ausgehen, der sogen. Versandapotheke.

Die Pharmazeutischen Produkte sind verkaufs- und werbetechnisch in zwei Gruppen zu ordnen:

1. Die sogen. reinen Aerztepräparate. Das sind fertige Medikamente, die nur durch Vermittlung des Arztes zum Verkauf gelangen. Diese Mittel werden vom Arzt rezeptweise verordnet. Hierzu gehören sowohl hochwirksame, unter Umständen giftige und gefährliche Mittel, wie z. B. Narcotica, Herzpräparate usw., als auch vollkommen ungiftige und harmlose Präparate, welche die Herstellerfirmen durch Aerzte verordnen lassen. Bei der Werbung für diese Präparate müssen also alle Maßnahmen getroffen werden, durch die der Arzt bestimmt werden kann, das Präparat zu verordnen.

2. Die sogen. Laienpräparate, die als Grundbedingung giftfrei sein müssen, werden ohne ärztliche Verordnung im Handverkauf der Apotheken ev. Drogerien abgegeben z. B. Kräftigungsmittel.

Eine Firma, die ein neues Präparat in den Handel bringen will, muß sich also zunächst vor allem darüber klar sein, ob sie sich nur an die Aerzte wenden will, um eine Verordnung des Mittels zu erreichen, also indirekt werben will, oder direkt beim genesungsbedürftigen Publikum unter Ausschaltung des Arztes Kunden gewinnen möchte.

Der Weg der Aerztereklame ist sehr beschwerlich und langwierig. Bis sich ein Präparat rentiert, muß durchschnittlich mindestens vier Jahre dafür geworben werden, sofern es sich nicht um eine vollkommene Neuheit handelt, für die ein ausgesprochenes Bedürfnis vorliegt. Die dabei aufzuwendenden Unkosten sind bedeutend.

Der Weg der Laienwerbung ist zwar anfangs noch etwas kostspieliger, Rentabilität ist jedoch bereits nach kürzerer Zeit schon möglich. Die Gesamtaussichten sind jedoch nicht so günstig wie die der Aerztewerbung, da doch ein großer Teil des Publikums, namentlich die Kassenmitglieder zum Arzt gehen und sich ein Präparat verordnen lassen und damit für den Absatz nicht in Betracht kommen.

Beide Werbungsarten zu gleicher Zeit nebeneinander durchzuführen, ist meist nur für Stärkungs-, Vorbeugungs-, Desinfektions- und Schönheitsmittel möglich. Dagegen wird der Arzt ausgesprochene Heilmittel,

die öffentlich inseriert werden, immer als Konkurrenz ansehen. Er glaubt, daß durch die Werbung für diese Präparate Patienten davon abgehalten werden zum Arzt zu gehen. Er wird sich deshalb meistens nicht bereit erklären, ein solches Mittel zu verordnen.

Hat sich eine Firma entschlossen, ein freiverkäufliches Präparat durch Laienwerbung zu vertreiben, so hat sie die Wahl zwischen dem Verkauf durch Apotheken und Drogerien und dem direkten Verkauf an Privatpersonen. Bei letzterem fällt der Verkaufsgewinn der Apotheke oder Drogerie und meist auch der des Grossisten weg. Dies erhöht den eigenen Gewinn oder könnte den Preis des Präparates verbilligen. In Wirklichkeit ist aber festzustellen, daß die Preise der selbstversendenden Firmen sogar vielfach noch höher sind als die normaler Apothekenpräparate.

Der ausgesprochenen Versandfirma bringt jedoch häufig der Arzneimittelkonsument Mißtrauen entgegen und kauft lieber das, was er in seiner Apotheke oder Drogerie, beim Fachmann, kaufen kann. Auch die Vorteile der Apothekenschaufensterausstellung und der Werbung des Apothekers fallen für die Versandfirma weg, so daß sich der größte Teil der Firmen immer wieder für den Verkauf durch Apotheken und Dorgerien entschlossen hat.

Nach Angaben der Apotheker sind heute bis zu dreiviertel des gesamten Absatzes in Apotheken pharmazeutische Spezialitäten und ihre Zahl ist mindestens auf 15—17 Tausend zu schätzen.

Nach Angabe des „Chemikalien-Marktes“ (Nr. 6 1931) stellen die 13 Fabriken der Großindustrie allein 12 000 verschiedene Präparate her.

Zu fragen ist, ob in dieser großen Vermehrung der Spezialitäten nicht eine Gefahr für die Volksgesundheit oder die Volkswirtschaft liegt?

Wird eine Spezialität durch den Arzt verordnet, so ist dies dessen rein wissenschaftliche Ueberzeugungssache, und er wird niemals eine Spezialität verordnen, wenn er nicht durch vorherige klinische oder eigene Erprobung von deren Qualität überzeugt ist. Dem Laien aber kann ruhig überlassen werden, sich mit den freigegebenen Mitteln selbst zu versorgen; denn die freigegebenen Präparate sind immer giftfrei und meist auch vollkommen harmlos. Es bleibt also noch die volkswirtschaftliche Frage: Werden durch das starke Neuauftreten pharmazeutischer Spezialitäten Reklamemittel, sonstige Konkurrenzmittel, damit also volkswirtschaftlicher Arbeitsaufwand verschwendet? Auf diese Frage kann jedoch erst in den Kapiteln der direkten und indirekten Werbung näher eingegangen werden.

# Psychologie der Werbung.

Werbung im allgemeinen definiert, ist der Versuch psychischer Beeinflussung zum Zwecke eine Handlung (meist Kauf) hervorzurufen.

Aus dem vorangegangenen Kapitel ist bereits eine Zweiteilung der Werbung in der Pharmazie zu ersehen: die direkte und die indirekte Werbung.

Die direkte Werbung bezweckt den Laien so zu beeinflussen, daß eine Kaufsbereitschaft eintritt. Die Werbung geht dabei von der Herstellerfirma oder dem Apotheker aus. Werbeziel ist der Laie.

Die pharmazeutische Fabrik will jedoch nicht allein den Kranken zum Kauf anregen, sondern sie hat sogar die Möglichkeit, durch besonders geschicktes Abfassen der Werbemittel die Hoffnung auf Gesundung und den Willen zum Gesundwerden zu heben. Dadurch kann in der Werbung auch ein gewaltiger psychologischer Heilfaktor liegen. Dementsprechend muß die Definition der pharmazeutischen Werbung weiter gefaßt werden und folgendermaßenen lauten:

Werbung ist der Versuch psychischer Beeinflussung zum Zwecke eine Handlung oder einen Vorgang oder beides hervorzurufen.

Das Werbeziel der indirekten Werbung ist nicht der Laie, sondern der Arzt. Gekauft wird das Präparat wohl vom Laien, den Kauf veranlaßt jedoch der Arzt, der das Präparat rezeptiert.

Die Aufgabe der indirekten Werbung ist also das Denken des Arztes auf ein bestimmtes Präparat zu lenken, um ihn zu veranlassen als aktive Mittelsperson zwischen Herstellerfirma und Käufer zu treten.

Der verschiedenen Absatzart entspricht auch eine jeweilige Spezialisierung der Werbung. Welche Methoden und Unterlagen dazu notwendig sind, sei folgend besprochen.

Soll eine Werbung Erfolg haben, so muß sie psychologisch fundiert sein. Jeder Anfänger im Reklamefach erkennt sehr bald, wie wertvoll sichere Unterlagen über die Wirkung der einzelnen Werbemittel wären. Solche sind aber bis jetzt nicht vorhanden und müssen demnach von jeder Firma für jedes angewandte Werbemittel mit Hilfe genau geführter Erfolgsstatistiken erst einzeln erarbeitet werden. Dabei stellt sich natürlich auch mancher Mißgriff heraus. Diese Erfahrungen müssen häufig teuer erkauft werden. Darum halten die einzelnen Firmen die Resultate ihrer Werbearbeit grundsätzlich geheim. Im folgenden sollen nun die psychologischen Grundlagen besprochen werden, die zu zielsicherer wirtschaftlicher Werbung notwendig sind. Auf speziellere psychologische Feststellungen von Autoren wie Lysinski, Seyffert, Mataja, Münzenberg, Starch, gehe ich in den Abschnitten über das jeweilige Werbemittel ein.

Die Voraussetzung für alle Werbemaßnahmen ist die „Gleichförmigkeit des psychischen Geschehens", eine Erkenntnis, die wir dem Werke von Prof. Marbe „Die Gleichförmigkeit in der Welt"[1]) verdanken. Es besteht bekanntlich eine „lokale Gleichförmigkeit des Geisteslebens". Darunter ist eine weitgehende Gleichförmigkeit der Bewußtseinsvorgänge bei verschiedenen Menschen zu verstehen. Die Gleichförmigkeit umfaßt hier ohne Unterschied ganze Geschlechter, Völker, Rassen und Bevölkerungsklassen. Diese Erkenntnis auf das Gebiet der Werbung übertragen, ergibt infolge der Indolenz der Masse eine gleichförmige Reaktion allen Einwirkungen der Werbung gegenüber.

Die Gleichförmigkeit zeigt, wie die große Masse der Menschen auf bestimmte Reize reagiert, und welche Reize eingesetzt werden müssen, damit eine bestimmte Reaktion erzielt wird. „Je häufiger bei Versuchspersonen, die auf ein bestimmtes Wort reagieren ,eine Reaktion eintritt, desto schneller stellt sie sich durchschnittlich ein, desto kürzer ist also die mittlere Reaktionszeit"[2]). Hieraus ergibt sich die Notwendigkeit der Wiederholung des gleichen Gedankenablaufs für die Werbung. Für das Verständnis der Werbewirkungen muß die Gleichförmigkeit durch den Einfluß wechselseitiger Suggestion erhöht werden. In diesem Zusammenhang sei vor allem auf den Einfluß der Mode in der Therapie hingewiesen. Die Einwirkung derselben schreibt jeweils die richtungsgebende Art vor.

Mehr als diese „allgemeine" Gleichförmigkeit, interessieren jedoch die „speziellen" Gleichförmigkeiten, die unter Angehörigen einer Rasse, eines Geschlechtes usw. sich vorfinden. Diese erfordern die volle Aufmerksamkeit des Werbepsychologen, wenn er nicht Fehlschläge seiner Tätigkeit erleben will. „Die Gleichmäßigkeit des Verhaltens lebender Wesen ist im allgemeinen um so größer, je ähnlicher die betreffenden Individuen einander in anatomisch-physiologischer Beziehung sind (Marbe)". Daraus ergibt sich die Notwendigkeit z. B. vor einer Auslandswerbung erst die Anschauungen, Lebensgewohnheiten und Charakterveranlagungen jedes einzelnen Volkes genau zu studieren und dann erst dementsprechend die Werbung auszubauen.

Für die Werbung ist es von ausschlaggebender Bedeutung, daß ein Werbeobjekt im Augenblick, also im kürzestmöglichen Zeitabschnitt vollkommen klar aufgenommen wird; denn die Werbemittel werden vom Beschauer meist nur flüchtig und oberflächlich betrachtet. In diesem kurzen Augenblick muß eine Apperzeption (d. i. Aneignung) erzielt und die Aufmerksamkeit an das Werbeobjekt gefesselt werden. Ein Sinneseindruck, der nicht erfaßt und verstanden wird, kann keine Werbewirkung auslösen. Die bildliche Darstellung, der Text etc., müssen diejenigen Vorstellungen wachrufen, die ihren Sinn ausmachen. Der Text eines Werbemittels soll jedoch nicht nur seinem Umfang nach, sondern auch in seiner äußeren Erscheinung der schnellen Apperzeption entgegenkommen, den Blick fangen. Die Art und Gestaltung der Schrift ist hierbei so zu halten, daß der Beschauer sie schnell und mühelos entziffern kann. Die oft schwer lesbaren Künstlerschriften haben nicht immer die gewünschte Wirkung. Maßgebend ist in der Hauptsache die Textfassung. Diese stellt an die Fähigkeiten des Werbefachmannes höchste Anforderungen. Bekanntlich

1) K. Marbe, Die Gleichförmigkeit in der Welt 1916 S. 113 f.
2) K. Marbe, Die Gleichförmigkeit in der Welt.

ist die Werbewirkung um so größer, je weniger Gedankenarbeit zu ihrer Erfassung aufgewendet werden muß. Kurz, klar, bestimmt und leicht verständlich muß ein Werbetext sein, der den Anspruch auf Werbewirksamkeit erhebt.

Apperzeption und Aufmerksamkeit sind eng miteinander verbunden. Die Anschaulichkeit eines Bildes z. B. wird auch die Aufmerksamkeit in der Weise zu fesseln vermögen, daß die unwillkürliche Aufmerksamkeit in die willkürliche umgewandelt wird. Eine Aufgabe der Reklametechnik ist es, die Aufmerksamkeit in bestimmte Richtungen zu lenken. „Die Aufmerksamkeit hat notwendigerweise eine gewisse Intensität, einen Konzentrationsgrad, eine Höhe, ferner einen gewissen Umfang, eine Ausbreitung, Verteilung, bestimmt durch die Anzahl der Inhalte, die gleichzeitig beachtet werden“[1]). Je geringer die Intensität der Aufmerksamkeit ist, umso größer ist ihre Ausbreitung und umgekehrt. Diese Erkenntnis gibt der Werbung gewisse Richtlinien.

Dem Umfang der Auffassungsfähigkeit entspricht auch die Begrenzung des Umfangs der Aufmerksamkeit, die sogenannte „Enge der Aufmerksamkeit“[2]). In zeitlicher Richtung ist die Aufmerksamkeit entweder imstande, einen bestimmten Gegenstand längere Zeit hindurch gleichmäßig festzuhalten, d. h. sie ist konstant oder es tritt schon rasch eine Ermüdung ein, d. h. sie ist labil. Häufig ist auch nicht geringe Zeit und Anstrengung nötig, um die Willensbereitschaft überhaupt einem neuen Gegenstand zuzuwenden. Die labile Aufmerksamkeit ist bei weitem häufiger. Deshalb sind Untersuchungen hierüber auf experimenteller Grundlage für die Wirkung von Werbemitteln sehr wichtig. Dabei ist zunächst folgende Frage zu stellen: Welche Faktoren spielen bei der Aufmerksamkeitserregung die Hauptrolle? Die Antwort lautet: Die Eigenschaften des Reizes.

1. Besondere kräftige Eindrücke treten am klarsten und deutlichsten in unser Bewußtsein ein. Auf dieser Tatsache baute insbesonders die Reklame früherer Zeiten, indem sie zur Wirkung krelle, starke Farben, Töne etc. verwendete und sich so die Abneigung feinempfindender Personen zuzog. Heute werden Kontrastreize, besondere Helligkeit, auffallender Hintergrund, besondere unregelmäßige Umrandungen, ungewöhnliche Ueberschriften, besonderer Stil in der künstlerischen Darstellung bevorzugt.

2. Die Dauer des Reizes, die häufigen Wiederholungen der Darbietung spielen eine Rolle. Gerade die Wiederholung übt einen wichtigen Einfluß auf die Bildung und Festigung von Assoziationen, auf das Gedächtnis und den Willen zur Einstellung auf das Werbeobjekt aus.

3. Die räumliche Lage eines Werbemittels, die es im Gegensatz zu anderen Werbeobjekten einnimmt, ist von wesentlichem Einfluß auf die Erregung der unwillkürlichen Aufmerksamkeit.

4. „Naturale est magis nova quam magna mirari“. Dieser Satz Senecas hat auch für die heutige Werbung volle Gültigkeit. Psychologisch haben wir es hier mit der Bewußtseinslage des Neuen, Ueberraschenden zu tun. Der Eindruck auf Personen, die von dem neuen Reiz beeinflußt werden, ist hier die „Bewußtseinslage“[3]). Das Bewußtsein des Neuen,

1) J. Fröbes, Lehrbuch der experimentellen Psychologie Freiburg 1920 S. 72.
2) Theodor König, Reklame-Psychologie. S. 75.
3) K. Marbe, Zur Psychologie des Denkens. Fortschritte der Psychologie und ihrer Anwendungen Bd. 3 1915/27 f.

sowie der Seltenheit eines Reizes, ist eng mit dem Trieb des Erkennens verbunden. Alles Ungewohnte reizt die Neugier, auch die Plötzlichkeit eines Eindrucks, dem relative Ruhe vorausgeht. So wird z. B. eine Apothekenschaufensterausstellung, die etwas vollkommen Neues, Auffälliges bringt, immer von Erfolg begleitet sein. Der Wert der Aufmerksamkeitsartikel wird immer von der Originalität der Idee abhängig sein. Ebenso erweckt der gute Umschlag eines Werbebriefes die Neugierde des Empfängers, wenn er z. B. den Eindruck eines Privatbriefes erweckt.

5. Die gleiche psychologische Bedeutung wie der Neuheit kommt der Abwechslung zu. Diese ist besonders für Schaufensterauslagen und Inserate von Wichtigkeit. Hierüber sind jedoch leider noch keine exakten Feststellungen auf experimenteller Grundlage gemacht worden.

6. Die Vertrautheit mit dem Reiz ist bedingt durch die Wiederkehr eines Reizes, der schon früher anregend auf uns gewirkt hat. Dabei besteht die Bewusstseinslage des Bekannten, uns Vertrauten. Es wirken dabei meist assoziative und Gefühlsmomente mit. Welche Bedeutung der Reiz der Vertrautheit besitzt, besagt z. B.: Eine Firma oder ein Vertreter ist „eingeführt". Das bedeutet, daß eine Firma oder ein Vertreter in einem bestimmten Abnehmerkreis gut bekannt ist und infolgedessen Vertrauen genießt. Welche Firma weiß z. B. nicht die „Eingeführtheit" des Aerztevertreters zu würdigen? Es ist klar, daß eine bekannte vertraute Firma ein neues Präparat leichter einführen kann als eine erst neu errichtete Firma. Nach der Betrachtung der ausschlaggebenden Bedeutung des Reizes und seiner verschiedenen Eigenschaften seien nun weitere wichtige Faktoren der Werbehandlung besprochen.

Für eine Werbehandlung ist der Uebergang der unwillkürlichen Aufmerksamkeit in die willkürliche sehr wichtig. Zunächst ist eine gewisse psychische Anstrengung nötig, um die Aufmerksamkeit willkürlich auf ein Objekt zu richten. Diese psychische Anstrengung muß möglichst verkleinert werden, damit eine vorzeitige Ermüdung der Aufmerksamkeit verhindert wird. Die notwendige Voraussetzung dafür, daß ein Werbeobjekt dauerndes Interesse erweckt, ist ein genaues Studium der Denkweise, der Wünsche und Ansprüche der Objekte des Werbeziels. Es kommt nicht allein darauf an, nur die Aufmerksamkeit zu erregen, z. B. ein Bild als Blickfang anzubringen, das in gar keinem Zusammenhang mit dem Inhalt der Anzeige steht, sondern sie muß gleichzeitig von vornherein auf den Kernpunkt jedes Angebots, die Ware selbst, gelenkt werden.

Die Aufmerksamkeit ist die Hauptbedingung für die Assoziationsbildung, deren Festigung um so größer wird, je stärker die Aufmerksamkeit darauf konzentriert ist. Die Lehre von der Assoziation oder Verbindung der Erlebnisse bezieht sich besonders auf die im Vordergrund des Bewußtseins stehenden Erlebnisse, insofern, als ein Erlebnis das andere hervorruft. Schon zu Aristoteles Zeiten bemühte man sich, allgemein gültige Assoziationsgesetze aufzustellen. Die moderne Psychologie hat aber gezeigt, daß von allgemeinen Reaktions- und Assoziationsgesetzen nicht gesprochen werden kann. Das assoziierte Element ist eben auch abhängig von der übrigen Konstellation des Bewußtseins, die mitberücksichtigt werden muß.

Nach dem Marbe-Thumb'schen[1]) Geläufigkeitsgesetz kommt außerdem folgendes hinzu: Mit abnehmender Geläufigkeit der Reaktionen werden die Assoziationszeiten länger. Die Reklamepsychologie will nun häufig unter mehreren Entwürfen denjenigen experimentell ausfindig machen, bei dem die Geläufigkeit der gewünschten Reaktionen bei einer größeren Anzahl von Versuchspersonen am größten ist. Dies ist mit den heutigen psychologischen Methoden, die zur Messung der Assoziationszeiten zur Verfügung stehen, z. B. unter Benutzung des Hipp'schen Chronoskops, ohne besondere Schwierigkeit möglich. Bei solchen Experimenten hat sich auch herausgestellt, daß die Assoziationszeiten länger werden, wenn sich andere Bewußtseinsvorgänge einschalten. Infolge der Gleichförmigkeit des psychischen Geschehens kann auch ruhig ein Schluß von diesen Versuchen auf die allgemeine Wirkung eines Werbemittels gezogen werden. Die Bedingungen, unter welchen der Versuch durchgeführt wird, müssen aber weitgehend den Verhältnissen der Wirklichkeit entsprechen. Je häufiger bei Versuchspersonen, die auf ein bestimmtes Bild reagieren, eine Reaktion eintritt, desto schneller stellt sie sich ein. Infolge Wiederholungen in der Werbung werden also beabsichtigte günstige Assoziationen immer wieder in dem Bewußtsein des Angebotsempfängers auftreten und mit stets zunehmender Promptheit und Sicherheit erfolgen. Es wird sich im Falle des Bedarfs beinahe zwangsläufig die Erinnerung an das Präparat, ev. auch die Firma einstellen. Die Wiederholung hat auch noch eine weitere Assoziationswirkung zur Folge, die von ausschlaggebendem Einfluß sein kann. Sie leitet über in die Bewußtseinslage Bekanntheit.

Eine weitere Assoziationswirkung sei noch erwähnt, die durch Art und Ansehen einer Zeitung, in der inseriert wird, entsteht. „Ein Blatt, welches seine Spalten den Versuchen zur Täuschung und Uebervorteilung des Publikums verschließt und seinen Ankündigungsteil rein erhält, wird bei seinem Lesekreis auch für die Anzeige Zutrauen erwecken." [2])

Aufmerksamkeit und Assoziationswirkung sind notwendige Voraussetzungen, um eine Gedächtniswirkung zu erreichen. Das Werbeobjekt muß auf das Gedächtnis einen möglichst nachhaltigen Eindruck ausüben. Nur selten ist ja die Voraussetzung zur Willensbereitschaft des sofortigen Kaufs gegeben. Ein Gesunder kauft sich z. B. ein Heilmittel erst im Falle der Erkrankung. Ebenso wird der Arzt nicht gleich nach dem Empfang des Werbeobjekts die Möglichkeit haben, das angepriesene Präparat zu verordnen. Aber bei eintretendem Bedarf muß automatisch der Name des betreffenden Präparates im Bewußtsein auftauchen.

Welche wirksamen Eigenschaften muß deshalb ein Werbemittel besitzen, um einen möglichst hohen Gedächtniswert zu schaffen?

1. Es muß leicht auffaßbar sein. In dieser Hinsicht bietet die reklamepsychologische Analyse die Möglichkeit auf der Grundlage von Experimenten die Einflüsse der Farbe, der Form, der Druckschrift, der Wahl der Worte etc. genau festzustellen. In Tausendsteln von Sekunden werden dabei Unterschiede offensichtlich, die über den Wert oder die Untauglichkeit eines Werbemittels entscheiden.

---

1) Th. König S. 117 und A. Thumb & K. Marbe. Exp. Unters. über die psych. Grundlagen d. sprachl. Analogiebild. Leipzig 1901.

2) V. Mataja, Die Reklame, S. 255.

2. Es muß einen lebhaften Eindruck hervorrufen. Neben der relativen Größe sind hier die Wirkungen der Originalität, der ungewöhnlichen wie der charakteristischen Form, der lebhaften Farbe, der geschickten Ausnutzung leerer Zwischenräume, des Humors, der Neugierde, der Sympathie oder Antipathie zu nennen.

3. Das Werbeobjekt muß in Wiederholungen vor Augen geführt werden. Voraussetzung für die Wiederholung ist, daß der Angebotsvorgang jeweils nach kurzen Zeitintervallen fortgesetzt wird. Weidenmüller[1]) empfiehlt die angebotliche Nachricht in einzelne Teilinhalte zu zerlegen und diese nacheinander in einzelnen Anbietungen vorzutragen.

Als letztes sei noch die Suggestionswirkung der Werbung behandelt. Die Werbewirkung löst häufig eine Beeinflussung unseres Willens aus, der wir selbst passiv gegenüber stehen. „Wir werden eingestellt durch die Reklame gerade so zu wollen und so zu handeln und nicht anders"[2]) Die Suggestionswirkung ist zurückzuführen auf den Begriff der psychischen Einstellung. Je nach Art der Einstellung wird auch das Resultat verschieden sein. Sind die Bewußtseinsvorgänge besonders auffällig, so wird die Einstellung als „suggestive Einstellung" bezeichnet. Sofortige Käufe (also ohne Befragung der Vernunft) sind offenbar auf Auto- oder Heterosuggestion zurückzuführen. Auf letztere zielt insbesondere die Werbewirkung. Durch Inserate, Broschüren etc., soll der Werbeempfänger so eingestellt werden, daß er dem Werbeobjekt gegenüber eine bestimmte günstige psychische Haltung einnimmt, daß er gerade dieses Präparat bevorzugt und ein anderes ablehnt. Auf dieser Grundlage basieren z. B. die folgenden Werbegrundsätze: „nur bei . . . haben Sie die Gewißheit . . ." „. . . wirkt ganz bestimmt . . ." „Nachahmungen weise man zurück".

Auch vom Preis eines Präparates kann eine suggestive Wirkung ausgehen. Häufig ist der höhere Preis der Grund dafür, daß ein Präparat einem andern billigen vorgezogen wird. Das Publikum, ja selbst in vielen Fällen der Arzt, nehmen eine gewisse Aequivalenz zwischen Preishöhe und Qualität des Präparates an.

Durch systematische, unermüdliche Werbung, durch die Aufmachung der Werbemittel, durch die Art der Beweisführung und die Wahl der Worte ist es also möglich, dem Käuferkreise eine ganz sichere Wirkung oder eine besondere Qualität des Fabrikates zu suggerieren und so den Kauf zu erleichtern.

---

1) H. Weidenmüller, Kurzer Grundriß der Werbelehre, Hannover 1916 S. 145.
2) Th. König, Reklame-Psychologie, S. 193.

# Der Staat und die Werbung.

Bei allen Klagen über Mißstände auf dem Gebiete des Spezialitätenwesens ist die öffentliche Ankündigung am leichtesten Angriffen ausgesetzt. Denn sie will ja die Aufmerksamkeit der Oeffentlichkeit erregen und kann daher der Beachtung am wenigsten entgehen. Verstöße gegen die Wahrheit und Lauterkeit können meist leicht festgestellt werden, während vielleicht bedeutungsvollere Mißstände (z. B. Verarbeitung rezepturpflichtiger Bestandteile in ausgesprochenen Handverkaufsartikeln) sogar vom Fachmann nicht bemerkt werden. Deshalb ist mit Recht gefordert worden, die Werbung für Arzneimittel einer Ordnung zu unterwerfen, die es unlauteren Elementen unmöglich macht oder doch wenigstens erschwert, die Verbraucher in unreeller Weise auszubeuten.

Die Gesetzgebung hat sich auch mehrfach mit diesem Problem befaßt und hat eine Fülle von Spezialgesetzen meist landesrechtlicher Art geschaffen. Außerdem versuchen immer noch untergeordnete Instanzen diese Materie für ihren Bereich nach neuen oder alten Gesichtspunkten zu behandeln. Diese ungleichmäßige Regelung in verschiedenen Gebieten des Reiches ist wohl auch mit Schuld daran, daß eine zufriedenstellende Lösung noch nicht gefunden worden ist. Nach W. Baecker[1]) gibt es in Deutschland über 250 verschiedene Vorschriften über die Ankündigung von Arzneimitteln. Das Studium und die Beherrschung dieses Vorschriftenkonglomerats bietet aber noch keine Gewähr für die richtige Handhabung der Werbung in den verschiedenen Gegenden. Dies ist die Folge einer komplizierten Rechtsprechung, die einen Teil des Vorschriftenwirrwarrs wieder ungültig macht. Dem pharmazeutischen Fabrikanten, wie dem ebenfalls haftbaren Zeitungsredakteur ist es fast unmöglich, vor der Insertion diese Gesetzgebungsmaterie zu beherrschen.

Gleichmäßig durch Reichsgesetz geordnet sind nur die Vorschriften über Ankündigungen, die einen versuchten Betrug, unlauteren Wettbewerb oder groben Unfug darstellen oder geeignet sind, einen Irrtum über die geschäftlichen Verhältnisse des Anzeigenden oder die Menge der ihm zur Verfügung stehenden Vorräte oder über den Anlaß oder Zweck des Verkaufs zu erwecken. Ferner ist einheitlich geregelt die Ankündigung von Mitteln gegen Geschlechtskrankheiten und Abtreibungspräparaten.

Die grundsätzliche Einstellung der früheren Gesetzgeber spielt ihrerseits eine bedeutende Rolle. Man hielt es für notwendig, die Spezialitätenindustrie, vor allem die Industrie, die Laienpropaganda betreibt, zu unterdrücken. Da aber dieser Kampf ohne Verstoß gegen die Gewerbefreiheit nicht durchzuführen war, versuchte die Behörde, vorhandenen Mißständen auf folgende Weise entgegenzutreten.[2]) Möglichst viele einzelne Produkte

1) W. Baecker, Chem. techn. Zeitschrift 1921 Nr. 12 S. 136.
2) A. Petzold, Chem. techn. Zeitschrift 1929 11/12 S. 148.

wurden von Fall zu Fall Vertriebsbeschränkungen unterworfen, wenn ihr Vertrieb der amtlichen Stelle nicht einwandfrei erschien. Eine solche kasuistische Gesetzgebung kann jedoch niemals gesunde Zustände gewährleisten.

Im Jahre 1903 wurde eine Bundesratsverordnung betr. die Geheimmittel geschaffen. Diese gebot dem Unfug und Schwindel Halt, der durch Verheimlichung der Bestandteile im Anfangsstadium der pharmazeutischen Fabrikation des öfteren getrieben worden ist. Aber schon nach kurzer Zeit wurden mit Hilfe dieser Verordnung nicht nur Geheimmittel bekämpft, sondern auch Mittel, deren Zusammensetzung bekannt war, die aber aus irgend welchen berechtigten oder unberechtigten Gründen beanstandet wurden. Der Titel der Verordnung wurde dahin ergänzt, daß sie „Geheimmittel und ähnliche Arzneimittel" betraf. Der Versuch einer Begriffsbestimmung für diese „ähnlichen Arzneimittel" ist jedoch nie gemacht worden. Die betreffenden Präparate wurden in einer Liste aufgezählt, die den Namen „Geheimmittelliste" erhielt. Damit begann das große Geheimnis der verschiedensten „Geheimmittellisten". Das Damoklesschwert der Einreihung in diese Listen schwebte nunmehr über jedem Arzneimittel.

Im Gesetzentwurf gegen Mißstände im Heilgewerbe vom Jahre 1910, der damals von allen Parteien mißbilligt wurde, heißt es: „Von einer Begriffsbestimmung des Ausdrucks „Geheimmittel" ist Abstand genommen. Dies empfahl sich um so mehr, als der Ausdruck im arzneilichen Verkehr zu einem technischen geworden ist, der seine ursprüngliche Bedeutung verloren hat. Es kann nicht mehr als unbedingte Voraussetzung für den Begriff „Geheimmittel" gelten, daß die Zusammensetzung des Mittels anderen, als den Herstellern unbekannt ist. Um der Anwendung der Geheimmittelvorschriften zu entgehen, haben die Geheimmittelfabrikanten in neuerer Zeit vielfach die Zusammensetzung ihrer Fabrikate in irgend einer Formel öffentlich bekannt gegeben. Dem volksgesundheitlichen Zwecke der Vorschriften würde es aber nicht entsprechen, wenn dadurch die fraglichen Mittel ihrem Geltungsbereich entzogen werden könnten."

Die Definition, was unter den „fraglichen Mitteln" zu verstehen sei, wurde jedoch leider unterlassen.

Im Jahre 1919 kam man auf den eigenartigen Gedanken, „Geheimmittel" mit einer Luxussteuer zu belegen. Wohl keiner der befürwortenden Reichstagsabgeordneten konnte sich eine Vorstellung davon machen, welche Präparate der Sondersteuer unterworfen werden sollten, denn die Auslegung des steuerlichen Begriffs „Geheimmittel" war dem Reichsfinanzminister überlassen. Dieser legte eine seitenlange, ziemlich unbestimmte und nach jeder Richtung auslegbare Definition fest und überließ es einer spezialitätenfeindlichen Kommission, an Hand verworrener „Richtlinien" zu bestimmen, welche Präparate luxussteuerpflichtig seien. Ein Urteil des Reichsfinanzhofes, das die Ausführungsbestimmungen des Reichsfinanzministers als ungesetzlich bezeichnete, machte diesem Zustand ein Ende und legte die Veranlagung wieder in die Hände der Finanzämter. Mit der endgültigen Aufhebung der Luxussteuer verschwanden erfreulicherweise auch die luxussteuerpflichtigen „Geheimmittel".

Auch eine Gefährdung der Volksgesundheit ist in keiner Weise gegeben. Die freiverkäuflichen Präparate sind ja giftfrei, können also keine

ausgesprochene Schädigung hervorrufen. Sofern es sich nicht um eine volksverseuchende Krankheit handelt, kann also ruhig dem Laien selbst die Wahl seines Heilmittels, an das er glaubt, überlassen werden. Es ist bekannt, daß die pharmazeutische Industrie durch ihre Verbände selbst seit Jahren daran arbeitet, Hand in Hand mit der Regierung Schwindelmittel, sowie alle Uebertreibungen im Reklamewesen wirksam zu bekämpfen. Aufgabe der Regierung wäre es also, Auswüchse mit dem Gesetz gegen unlauteren Wettbewerb zu bekämpfen, aber den gesunden Wettbewerb bestehen zu lassen. Schwindelmittel haben ohnedies nie ein langes Leben. Auch die beste Reklame nützt nichts, wenn das Präparat selbst schlecht ist.

Es ist nicht angängig, allgemein eine Reklame zu verbieten, die „von der Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe" abhält. Diese vielfach in Polizeiverordnungen zu findende Vorschrift ist schon deshalb unbrauchbar, weil es sich vollkommen der Beweiskraft entzieht, ob gegen sie verstoßen wird oder nicht. Sie würde auch offensichtlich wirtschaftliche Vorteile für eine bestimmte Berufsgruppe (nämlich die Aerzte) bezwecken, ohne daß die Allgemeinheit davon einen nachweisbaren Nutzen hätte.

Wiederholt ist von interessierten Kreisen gefordert worden, auch Mineralwässer und Quellprodukte den gesetzlichen Bestimmungen, die für den Verkehr mit Arzneimitteln gelten, zu unterwerfen. Diese logische Forderung nach gleichmäßiger und einheitlicher Behandlung aller Arten von Heilmitteln ist berechtigt, sofern Mineralwässer ausgesprochene Heilmittel darstellen. Diese Frage ist nicht leicht zu beantworten, muß jedoch im großen Ganzen bejaht werden.

Jedenfalls ist ersichtlich, daß bei den Gesundheitsbehörden die Allheilmittel der Laienwerbung treibenden Fabriken nicht gut angeschrieben sind.

Entscheidende Ereignisse stehen für die nächste Zeit bevor. In den letzten Wochen ist ein lang erwarteter, aber auch gefürchteter Referentenentwurf des Reichsgesundheitsamtes vorzeitig bekannt geworden, der die Arzneimittelgesetzgebung auf eine neue Grundlage stellt und die Werbung im Heilwesen sehr zu beschränken beabsichtigt. Das Gesetz ist nur ein Rahmengesetz. Untergeordnete Behörden sollen ermächtigt sein, bei unwahren oder irreführenden Angaben rasch zuzugreifen, um eine schnelle und schwere Bestrafung zu ermöglichen.[1]) Es wird also noch vielmehr als bisher darauf ankommen, die tatsächlich vorhandenen und zutreffenden sachlichen Momente werbemäßig auszunützen und durch geschickte Hervorhebung dieser sachlichen Vorzüge das Publikum nicht nur zur Beachtung dieser Reklame, sondern auch der Ware zu veranlassen und sich vor Uebertreibungen und Unwahrheiten zu hüten.

Hier ist ein Ausspruch des Schweizer Pharmakologen Prof. Dr. Bürgi, Bern[2]) interessant: „Der Verbrauch der Spezialitäten ist ein so gewaltiger geworden, daß man fühlen muß, wie sie einem zwingenden Bedürfnisse entgegenkommen . . . Daß eine jede Spezialität nur durch eine ihrem Anwendungsgebiete angepaßte und den Zeitforderungen entsprechende Reklame vertrieben werden kann, wird von Aerzten, welche die Verhältnisse des gegenwärtigen Arzneimittelmarktes zu wenig überschauen oder

1) Heilwesen, Reklame und Reklamefachmann von K. Dittmar „Die Reklame, Heft 3 1931.
2) Ueber die Spezialitätenfrage, Schweizer medizinische Wochenschrift Nr. 44 1930.

zu wenig bedenken, häufig vergessen. Eine neue, ohne Propaganda herausgegebene Arznei findet ihren Weg nicht einmal zu den schlimmsten Pedanten unter den Reklamegegnern. Sie ist von vornherein erledigt, d. h. sie wäre es; denn keine Firma wird so töricht sein, eine Arznei sang- und klanglos herauszugeben und zu begraben."

Von Einfluß auf die Arzneimittelversorgung ist ferner die Aenderung der Krankenkassenbestimmungen. Die Anweisung der Kassenmitglieder für den Krankenschein eine Mark bezw. 50 Pfg. und für jedes einzelne Rezept 50 Pfennig zu bezahlen, muß sich in erster Linie in geringerer Betätigungsmöglichkeit des Arztes und Verminderung des Absatzes in den Apotheken auswirken. Und wie die Erfahrung gelehrt hat (mein Urteil stützt sich auf die Nachricht von vier Firmen), sind die Umsätze tatsächlich um 20—25% gefallen. Dagegen werden von den Aerzten um ein vielfaches mehr Proben als bisher angefordert. Der Arzt will seinen Kunden die 50 Pfg. sparen helfen, und überläßt die erhaltenen Gratisproben den Patienten. Dies mag in der jetzigen Wirtschaftslage manchmal berechtigt sein. Halten diese Zustände aber länger an, so bedeutet das für die indirekt werbende Industrie selbstverständlich einen großen Schaden und manche Firma wird nicht in der Lage sein, diesen zu tragen.

Es ergeben sich daraus schwere Rückwirkungen auf Fabrikation, Kalkulation und Werbung. Die heute verhältnismäßig niedrigen Preise lassen sich nur bei einem bestimmten Mindestumsatz und einer bestimmten Rentabilität der Werbung durchführen. Der Umsatz ist 20—25% gefallen, die Werbekosten sind durch die mehr angeforderten Proben gestiegen. Die ganze Kalkulation stimmt also nicht mehr. Es wird deshalb jeder Hersteller eines Präparates, das bisher vorwiegend für Kassenzwecke Verwendung fand, vor die Entscheidung gestellt, entweder seinen Artikel bei starkem Rückgang der Nachfrage eingehen zu lassen oder den Preis dementsprechend zu erhöhen, oder durch direkte Werbung beim Publikum sich ein neues Absatzfeld zu schaffen. Eine Aufhebung dieser neuen Kassenbestimmung läge sehr im Interesse der Aerzte, Apotheker und der pharmazeutischen Industrie. Da die Kassenüberschüsse aber für den Staat zur Sanierung notwendig sind, besteht bei einem Antrag in dieser Richtung wenig Aussicht auf Erfolg.

# Die Autoritätswerbung.

Mit dem Glauben und dem Vertrauen zu einer Autorität ist der Nachahmungsbetrieb eng verbunden. Schon bei allen Naturvölkern[1]) findet sich das Autoritätsgefühl gegenüber dem Stammältesten und dem Medizinmann (Priester). Verehrung und Glaube, als notwendige Folgen des Autoritätsprinzips, sind dabei nicht auf die Person des Stammältesten selbst beschränkt, sondern erstrecken sich auch auf seine Worte und seine Lehren. Der Autoritätsglaube im Menschen ist also in gewissem Sinne noch tiefer verankert als die Religion, die erst im Zeitalter der Mythologie entstanden ist. Das Autoritätsprinzip zählt somit zu den ältesten, primitivsten psychischen Vorstellungen des Menschen.

Auch der moderne Mensch hat dieses Vertrauen in die Autorität. Je höher die Kultur und der Bildungsgrad eines Menschen oder eines Volkes sind, desto mehr differenziert sich der Autoritätsglaube. Handelt es sich um eine juristische Frage, so richtet man sich nach der Autorität eines hohen Juristen. In medizinischen Fragen oder im Falle einer Krankheit wird die Autorität eines ärztlichen Spezialisten ausschlaggebend sein.

Auch der Arzt, der über sich die Autorität des Universitätsprofessors fühlt, wird fragen, ehe er ein Präparat verordnet: In welcher Klinik ist es ausprobiert worden? Auch der Laie, der selbst nicht die Qualität eines Medikaments beurteilen kann, will zuerst die Erfahrungen von Aerzten und von solchen, die an der betreffenden Krankheit gelitten haben, hören. Er wird deshalb nur das Mittel kaufen, über welches er die meisten Gutachten und Dankschreiben vorfindet.

Auf diesen psychischen Fundamenten ist der Vorgang der Autoritätswerbung aufgebaut. Eine Firma, die ihre Erzeugnisse durch Aerztewerbung absetzen will, wird zuerst eine klinische Ausprobe anstreben, um so zu einer klinischen Veröffentlichung zu gelangen.

Auch wenn ein Erzeugnis durch Laienwerbung vertrieben werden soll, sind Gutachten von einer oder mehreren medizinischen Autoritäten und außerdem Dankschreiben geheilter Patienten nötig.

In folgendem soll der Vorgang der Autoritätswerbung beschrieben werden.

---

1) Ch. v. Hartungen, Psychologie der Reklame, 1921, S. 124.

# Die klinische Ausprobe.

Glaubt die Firma ein in chemischer und pharmakologischer Beziehung einwandfreies Präparat fertiggestellt zu haben, so muß sie das Mittel klinisch auf all seine Vor- und Nachteile prüfen lassen. Zu diesem Zweck soll einer Klinik oder einem Krankenhaus eine Gratismenge zur Verfügung gestellt werden, die mindestens zur vollständigen Behandlung von 20 Personen ausreicht. Ueber die Notwendigkeit dieser Gratisabgaben ist schon viel gestritten worden. Häufig wird von Fabrikanten die Meinung geäußert, dies sei hinausgeworfenes Geld oder ein Gratismuster würde auch schon genügen oder die Kliniken sollten die Muster käuflich erwerben. Diese Meinung ist tatsächlich häufig berechtigt. Die Schuld daran tragen jedoch die Fabrikanten selbst, weil sie sinn- und wahllos Werbebriefe und Warenproben an die Kliniken senden, wahrscheinlich in der Meinung, es gäbe in der Klinik nichts anderes zu tun als Präparate auszuprobieren. So sandte z. B. eine Firma an alle Kliniken Deutschlands, die gerade noch für ihr Präparat in Betracht kamen, je ein halb Kilo Probemasse und legte folgenden hektographierten Brief bei:

Sehr geehrter Herr Professor!

Beiliegend erlaube ich mir, Ihnen eine größere Probemenge meines xx Präparates — Näheres darüber siehe Prospekt — zu übersenden und Sie ergebenst zu bitten, mein xx einer genauen klinischen Ausprobe zu unterziehen. Ich wäre Ihnen zu größtem Dank verpflichtet, wenn Sie die Freundlichkeit hätten, mir Ihre dabei gemachten Erfahrungen mitzuteilen.

Mit vorzüglicher Hochachtung

Dies war die einzige diesbezügliche Werbehandlung der Firma. Sie wartete nun monatelang ruhig auf die Antworten der Herren Professoren. Aber der gewünschte Erfolg blieb aus. Keine einzige Antwort lief ein. Der ganze Aufwand war also vertan.

Die Firma hat einige wesentliche Fehler gemacht. Vor allem ist sie völlig unpersönlich vorgegangen. Es wäre zweckmäßig gewesen, persönlich vorzusprechen oder sich durch einen eingeführten Propagandisten vertreten zu lassen.

Nur mündlich ist es möglich, alle Vorteile des Mittels zu schildern, über Reaktionen zu sprechen, von den darüber angestellten Tierversuchen etc. zu erzählen und namentlich durch persönliche Suggestivkraft den betreffenden Professor zu bestimmen, daß er sich bereit erklärt, dem Präparat näher zu treten. Erst wenn durch seine persönliche Einwilligung die Gewißheit gegeben ist, daß wirklich mit der Ausprobe begonnen wird, ist es zweckmäßig, eine größere Menge von Gratisproben zur Verfügung zu stellen. Bei der großen Zahl pharmazeutischer Firmen wird oft mehrmals täglich ein Klinik- oder Krankenhausleiter schriftlich und mündlich ersucht,

Mittel zu prüfen. Meist nimmt dann der Klinikchef nur das zur Ausprobe an, für das er schon mündlich sein Versprechen gegeben hat. Außerdem ist die Zahl der Präparate, die angenommen werden können, sehr gering. Um zu einem einwandfreien Urteil zu gelangen, müssen Tierversuche und ausgedehnte Stoffwechseluntersuchungen vorgenommen werden, die sehr zeitraubend sind. Erst wenn diese gut ausgefallen sind, kann der Krankenhausleiter mit ruhigem Gewissen ein Präparat empfehlen.

Auf schriftlichem Wege kann erfolgreich um Ausprobe nur nachgesucht werden, wenn Name und Titel des Klinikleiters dem Schreiber bekannt sind. Der Inhalt des Schreibens muß dabei aber besonders gestaltet sein. Wissenschaftliche und nicht persönliche oder Reklamegründe müssen in den Vordergrund gestellt werden.

Persönlich wirkt auch ein handgeschriebener Brief (Tinte), wenn auch dadurch die Meinung ausgelöst werden kann, daß der Schreiber nicht einmal im Besitze einer Schreibmaschine sei. Ich habe selbst einen diesbezüglichen Versuch durchgeführt, der hier wiedergegeben werden soll: Der gleiche Text rein wissenschaftlichen Inhalts mit der Bitte um Ausprobe, wurde an drei Professoren mit Schreibmaschine auf Firmenbögen und an weitere drei Professoren mit der Hand auf Privatbögen geschrieben. Beigelegt war in beiden Fällen schon ein adressierter und frankierter Rückumschlag. Am nächsten Tage erfolgte dann die in dem Briefe angekündigte Zusendung einer Ansichtsgratisprobe und eines Prospektes. Der Erfolg: Die drei Schreibmaschinenbriefe blieben völlig unbeantwortet, während auf zwei handgeschriebene Briefe die sofortige Annahme der Ausprobe zugesagt und auf einen handgeschriebenen Brief diese für einen späteren Termin in Aussicht gestellt wurde. Dieser Versuch wurde allerdings, wie zu ersehen ist, in kleinem Maßstab durchgeführt, so daß mit Sicherheit das Resultat nicht verallgemeinert werden darf. Jedenfalls zeigt er, daß es von Vorteil sein kann, in solchen Fällen handgeschriebene Briefe zu schicken. Ein Brief, der eine Ausprobe ermöglichen soll, muß von einem medizinisch, psychologisch und reklametechnisch erfahrenen Fachmann verfaßt sein, wenn ein Erfolg damit erreicht werden soll.

Nun zur Antwort auf die übrigen bereits gestellten Fragen: Warum genügt die Ueberlassung von nur einer Probe nicht, und warum kaufen die Kliniken keine Proben? Zur Orientierung diene das Zahlenmaterial des Ergebnisses dreier klinischer Ausproben von drei verschiedenen Präparaten.

| | Präp. I | Präp. II | Präp. III |
|---|---|---|---|
| günstig beeinflußte Fälle | 15 | 10 | 9 |
| neutral geblieben | 2 | 6 | 2 |
| ungünstig beeinflußte Fälle | 3 | 4 | 9 |

Präparat I ist als empfehlenswert anzusprechen, namentlich wenn die drei ungünstig beeinflußten Fälle als besondere Krankheitsart isoliert werden können und ev. die Indikation für diese Krankheitsart fallen gelassen wird. Dagegen hat die Ausprobe des Präp. III die gleiche Zahl günstig und ungünstig beeinflußter Fälle ergeben. Daraus ergibt sich schon, daß eine einzige Probepackung zur Beurteilung zu wenig ist. Der Zufall könnte einem schlechten Präparat zu einem günstigen und einem guten Mittel zu einem ungünstigen Prüfungsergebnis verhelfen. Dies muß im

Interesse der Kranken vermieden werden. Auch könnte es unangenehme Folgen haben, wenn ein Präparat wegen späterer Mißerfolge von den Aerzten nicht mehr verordnet wird, nachdem die Firma vielleicht schon große Summen für Aerztewerbung ausgegeben hat. Für jeden Mediziner ist es unmöglich, nach Ausprobe an nur einem Patienten ein abschließendes Urteil abzugeben; inbesondere ist eine Typisierung der Indikation ausgeschlossen, auf die es doch dem praktisch tätigen Arzt hauptsächlich ankommt.

Was den zweiten Punkt, den Kauf der Proben durch die Kliniken anbelangt, kann sich kein Klinikleiter darauf einlassen, ein Mittel käuflich zu erwerben, über das er Bestimmtes noch nicht weiß, da er an und für sich eine große Anzahl langjährig bewährter Präparate besitzt.

Vielfach kommt es vor, daß der Ausprobierende mit dem ersten erzielten Resultat noch nicht imstande ist, sein endgültiges Urteil abzugeben — man sieht hier die berechtigte Vorsicht — und noch weitere Proben anfordert. Häufig ersetzt in diesem Falle die Klinikverwaltung wenigstens die Selbstkosten für die zweite übersandte Menge. Aber sollte auch die zweite Sendung gratis angefordert werden, so ist es immerhin vorteilhafter, die damit verursachten Unkosten, die ja zu den erreichbaren Vorteilen in gar keinem Verhältnis stehen, zu tragen, als auf die weitere Ausprobe zu verzichten. Welche große Bedeutung eine klinische Veröffentlichung oder ein klinisches Attest besitzt, ist aus den nächsten Kapiteln zu ersehen.

Die für eine klinische Ausprobe nötige Zeit hängt natürlich von der Wirkungsart des Präparates ab. Sie ist jedoch mindestens auf drei Monate anzusetzen. Während dieser Zeit immer wieder brieflich anzufragen oder zu drängen, ist absolut nicht empfehlenswert. Dagegen können immer wieder neue, rein wissenschaftlich erläuternde Berichte von Vorteil sein. Diese stellen für den Ausprobierenden einen brauchbaren Wert dar und erinnern zugleich an die Ausprobe.

# Veröffentlichung und Attest.

Die Ausprobe in einer Klinik oder einem Krankenhaus ist beendet. Haben sich günstige Resultate gezeigt, so gilt es das erste Werbemittel, das Attest, im noch günstigeren Falle die Veröffentlichung der Resultate in der Fachpresse, zu erreichen. Dies ist viel schwerer, als meist angenommen wird. Die Schwierigkeiten und Hemmungen liegen hier im Psychologischen. Der Aussteller des Attestes trägt auch die gesamte Verantwortung für dessen Richtigkeit. Der Ruf des eigenen Namens oder der der Klinik kann damit auf dem Spiel stehen. Es ist meist eine Gewissensfrage, die sich der Prüfer vorlegt, ob er den Weg für das Präparat freigeben und die Legion der Aerztepräparate noch um ein weiteres vermehren soll. Am meisten Aussicht auf Ausstellung eines Attestes oder auf Veröffentlichung besteht, wenn das Präparat eine Neuheit auf irgend einem therapeutischen Gebiet darstellt. Für Mittel aber, die nur einen neuen Namen haben und in gleicher oder ähnlicher Zusammensetzung vielleicht schon mehrmals im Handel sind, besteht kein Bedürfnis.

Schwierigkeiten liegen auch in folgenden Gründen: Viele von Apothekern beeinflußte Aerzte treten für Individualisierung ein. Sie fordern, daß die Spezialitäten zurückgedrängt werden und der Arzt mehr nach der individuellen Konstitution des Patienten Rezepte ausstellen soll, die dann der Apotheker anfertigt. Auch herrscht vielfach die Ansicht, Veröffentlichungen seien auf Bezahlung hin geschrieben worden. Aus diesen Gründen sind häufig Atteste und Veröffentlichungen verweigert worden. Was ist zu diesen Einwendungen zu sagen? Völlige Individualisierung ist in der Therapie niemals zu erreichen. Vor allem hat schon die Natur selbst einen Riegel vorgeschoben, indem sie den menschlichen Körper als so wundervolles Kunstwerk geschaffen hat, das niemals ganz zu ergründen ist. Außerdem steht es ja jedem Arzt frei, selbst zu rezeptieren. Dazu müßte er aber spezielle chemisch-biologische Vorkenntnisse besitzen und dem Einzelpatienten sehr viel Zeit widmen können.

Es ist üblich, dem Verfasser einer Veröffentlichung für seinen Zeitverlust einen angemessenen Betrag zu vergüten. Dagegen ist nichts einzuwenden. Aber leider gibt es einige wenige verantwortungslose Aerzte, Kreisärzte (Wien!!) etc. — von einem deutschen medizinischen Hochschulvertreter ist dem Verfasser nichts bekannt —, die sich meist selbst anbieten gegen Zahlung eines bestimmten, nicht gerade niedrigen Betrages eine Veröffentlichung zu schreiben oder ein Attest auszustellen. Die Namen dieser Soldschreiber sind jedoch in Fachkreisen bekannt. Für eine reelle Firma kommen sie nicht in Betracht. Die deutschen medizinischen Hochschulfachvertreter haben sich immer wissenschaftlich und objektiv gezeigt und es konnte gegen sie nie ein berechtigter Vorwurf erhoben werden.

Nun zur Veröffentlichung in der Fachzeitschrift: Dieselbe ist immer rein wissenschaftlicher Natur. Die werbetechnische Seite ist darin größtenteils vernachlässigt. Der Verfasser der Arbeit will und muß lediglich objektiv über seine Erfahrungen berichten und hat an der Werbung für das Präparat kein besonderes Interesse. Auch das Attest, d. i. ein Schriftstück, in dem über die Ergebnisse der Ausprobe bestätigend berichtet wird, ist ganz sachlich gehalten. Der Wert einer klinischen Veröffentlichung liegt darin, daß der praktische Arzt, wie oben zu ersehen, meist nur bereit ist, ein Präparat zur Verordnung anzunehmen, wenn es klinisch ausprobiert ist, d. i. wenn die Wirkungsweise desselben an einer größeren Zahl von Fällen bei genauer Kontrollmöglichkeit festgestellt ist. Sollte, und sei es durch Zufall, nach dem Einnehmen des Medikaments eine Verschlechterung im Zustande des Kranken oder gar der Tod eintreten, so kann der Arzt auf diesbezügliche Vorwürfe sich auf das Gutachten der medizinischen Autorität berufen, während er sonst Gefahr läuft, der Fahrlässigkeit beschuldigt zu werden.

Die werbende Firma muß sich von dem in der Fachzeitschrift erschienenen Artikel eine größere Anzahl von Sonderabdrücken — meist mit dem Normalkopf der Zeitung — anfertigen lassen. Diese werden dann jeweilig mit Prospekten von den Aerztevertretern abgegeben oder durch die Post versandt. Die Veröffentlichungen erscheinen kostenlos; der Verfasser des Artikels wird von der Zeitung honoriert.

Eine Veröffentlichung kann also mit geringem Kostenaufwand erreicht werden. Mit dem Besitze derselben ist jedoch der erste Gipfel erklommen, der gute Aussicht gewährleistet und zu weiterem Emporsteigen anregt.

Die Resultate der Ausproben, die von Kliniken und Krankenhäusern veröffentlicht werden, zeigen sich natürlich viel effektvoller, als Veröffentlichungen über Ergebnisse in der Privatpraxis, in der fast jede genaue Kontrollmöglichkeit fehlt. Wie man zweckmäßig das Attest und die Veröffentlichung verwertet, darauf sei im Kapitel über die indirekte Werbung näher eingegangen.

## Gutachten und Dankschreiben.

Beabsichtigt eine Firma ihre Produkte nur an Laien zu verkaufen, so zieht sie es meistens vor, den Schwierigkeiten einer klinischen Ausprobe, für die ja keine Pflicht besteht, auszuweichen und einen einfacheren und rascheren Weg zu beschreiten. Sie wendet sich an befreundete oder ihr bekannte Aerzte und stellt denselben Gratisproben zur Verfügung. Ist nun das Mittel von einem Arzt erfolgreich angewendet worden und hat derselbe bereitwillig ein Gutachten darüber ausgestellt, so ist der Firma schon die Möglichkeit gegeben, mit der Werbung zu beginnen z. B. durch ein Inserat:

..... kranke!

Dr. med. H. S. schreibt . . . . . .

Aufklärenden Prospekt gratis durch .....

Ferner sucht die Firma Leute in ihrem Bekanntenkreis, die an der betreffenden Krankheit leiden und bittet sie nach erfolgreicher Kur um ein Dankschreiben. Dies ist meistens leicht zu erhalten. Außerdem wird bei den Bestellern auf das Inserat hin nach einiger Zeit angefragt, wie sich das Mittel bewährt habe. Dem Inserat können nun schon die Worte hinzugefügt werden: „Zahlreiche Dankschreiben."

Nachahmenswert ist der Weg, den vor dem Kriege eine Firma in Budapest eingeschlagen hat: Das Präparat, ein Abführmittel, wurde zuerst gratis an die bedeutendsten Krankenhäuser, Kliniken und Sanatorien des In- und Auslandes abgegeben. Hierauf wurde es in Probepackungen, denen die von den Kliniken und Krankenhäusern erhaltenen Gutachten beigelegt waren, an fast alle praktischen Aerzte versandt. Diese wurden dann ebenfalls um ihr Gutachten gebeten. Nun konnte den Prospekten und Inseraten der Satz hinzugefügt werden: „von Tausenden Aerzten empfohlen." Jetzt erst wurde mit der direkten Werbung begonnen.

Zusammenfassend ist also zu ersehen, daß das Autoritätsprinzip einen starken äußeren Einfluß auf die Werbung ausübt, daß eine Werbung bei den Aerzten ohne vorherige klinische Ausprobe unmöglich wäre und auch der Laie seinen Kauf von dem Vorhandensein von Gutachten und Dankschreiben abhängig macht.

# Die Werbeorganisation des pharmazeutischen Betriebes.

## Die Propagandaabteilung insbesondere der Werbeplan.

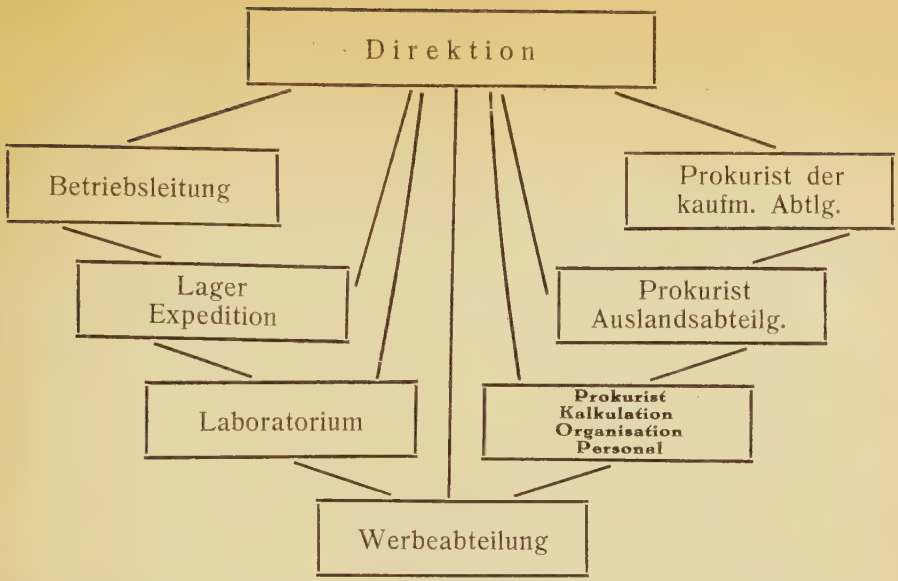
Die Werbearbeit[1]) muß mit besonderer Sorgfalt von vertrauenswürdigen Personen geschehen. Deshalb ist in kleineren Firmen meist der Chef selbst Leiter des Werbewesens. In mittleren Betrieben befaßt sich wenigstens ein Angestellter ausschließlich mit der Werbung. Kann derselbe im Rahmen eines von der Geschäftsleitung genehmigten Werbeplanes selbstständig disponieren, so nimmt er eine wichtige Vertrauensstellung ein, für die sich bei uns der Ausdruck Werbeleiter, Reklame- oder Propagandachef eingebürgert hat.

Nur wenige sind dieser Stelle gewachsen. Selten hat ein Arzt, Chemiker oder insbesonders Apotheker die Fähigkeit, fachmännisch und reklametechnisch denken und handeln zu können. Es ist deshalb vorteilhafter, einen ausgesprochenen Reklamefachmann mit der Werbung zu betrauen und ihm einen Arzt oder Chemiker zur Beratung beizugeben.

In den Händen des Werbeleiters liegt in erster Linie die Organisation der Werbeabteilung, auch Propagandaabteilung genannt. Diese ist ein Glied der Absatzorganisation und ist mit allen anderen Abteilungen zu verknüpfen. Die Propagandaabteilung muß ständig über die Höhe des Umsatzes, nach einzelnen Präparaten geordnet, über Absatzorte, über die Abnehmer, ob Kliniken, Grossisten, Apotheken, Drogerien, unterrichtet sein. Diese Angaben liefern die Versandabteilung und die Buchhaltung. Auch muß die Propagandaabteilung Fühlung mit der Kalkulationsabteilung besitzen, in der rechnungsmäßig die Verkaufspreise festgestellt werden, damit Art und Umfang der Werbung entsprechend bemessen werden können.

Die Werbeabteilung wird sich in den Gesamtbetrieb ungefähr folgendermaßen eingliedern:

1) R. Seyffert, Die Reklame des Kaufmanns. S. 156.




Zur Veranschaulichung der Gliederung der Werbeabteilung selbst, diene folgendes Schema:

1. Wissenschaftliches Literaturbüro und Archiv sind meist je nach Größe vereinigt. Es finden sich dort sämtliche medizinische, pharmazeutische und auch fachmännische Zeitungen und Werke des In- und Auslandes. Auch Werbemittel anderer Firmen, insbesondere der Konkurrenz, werden dort gesammelt und aufbewahrt.
2. In der Entwurfsabteilung werden alle Entwürfe für Packungen, Plakate, Inserate, Prospekte etc. durchgeführt und deren Zweckmäßigkeit geprüft.
3. Durch diese Abteilung erfolgt die Einstellung und Ausbildung der Propagandisten, deren Einsetzen für bestimmte Bezirke; auch die gesamte Korrespondenz mit den Propagandisten wird in dieser Abteilung erledigt.
4. Die Abteilung der Organisation und Statistik hat als Hauptaufgabe den Werbeplan zu entwerfen und genaue Statistik über die einzelnen Werbemittel mittels der Kartothek, die noch im Schlußanhang dieses Kapitels besprochen wird, zu führen.
5. Die Rechnungs- und Auftragsabteilung vergibt die Insertions-, Druck-, Messeaufträge etc. und hat die eingelaufenen Rechnungen und Belege zu kontrollieren und zu registrieren.
6. Bei vielen Firmen findet sich auch eine eigene Hausdruckerei vor. Je nach der Größe des Betriebes sind Maschinen vorhanden, mit denen sogar jede Druckart und Auflage durchgeführt werden kann. Zur Druckereiabteilung gehört auch die gesamte Vervielfältigung von Werbebriefen.
7. In der Versandabteilung erfolgt das Fertigmachen und Versenden der Werbebriefe, Prospekte und Broschüren. Aerztemuster werden durch die Versandabteilung des Lagers verschickt.
8. Die Werbematerialverwaltung hat das gesamte Werbematerial zu verwalten.

Die erste Vorarbeit für die gesamte Werbeorganisation ist die Aufstellung des Reklameetats. Die wichtigste Arbeit dabei ist die Festsetzung der Gesamtsumme, die für Werbung ausgegeben werden darf. Diese wird meist auf Grund der Werbungsausgaben und der dabei gesammelten Erfahrungen der letzten Jahre festgelegt, oder sie muß z. B. für neu in den Handel gebrachte Präparate auf Grund des zu erwartenden Absatzes erfolgen. Bei eingeführten Präparaten wird meist 15—25 Prozent des Umsatzes gerechnet. Bei Monopolpräparaten hat die Erfahrung nur ca. 5 Prozent ergeben. Bei neuen Präparaten dagegen richtet sich die Höhe ganz nach dem Bedarf, der für das Präparat voraussichtlich vorhanden ist und nach der Aufnahmewilligkeit des Marktes. Besonders im letzten Falle ist ein Maximum aufzustellen, dessen Höhe sich nach den Finanzverhältnissen der Firma richtet, wieviel eine Werbung im ungünstigsten Fall kosten darf, während der eigentliche Etat die geschätzten Ausgabesummen enthält, die normalerweise nicht überschritten werden sollen. Um plötzlich eintretende besondere Werbemöglichkeiten ausnützen zu können, soll gerade beim pharmazeutischen Werbeetat keine starre Grenze festgehalten werden, sondern ein möglichst weiter Spielraum durch Schaffung einer Reserve gelassen werden.

Ein Werbeetat wird schematisch ungefähr so aussehen:

| | | |
|---|---|---|
| **Gesamtsumme der Werbeausgaben** . . . . . | | **Mk. 400 000** |
| Aerztewerbung | | |
| Inserate örtliche Fachzeitungen . . | 12000 | |
| Inserate Hauptfachzeitungen . . . | 10000 | |
| Aerztebesuche . . . . . | 30000 | |
| Beilagen . . . . . | 5000 | |
| Prospekte, Broschüren . . . . . | 2000 | |
| Extrahonorare . . . . . | 2000 | |
| Aufmerksamkeitsartikel . . . . . | 3000 | |
| Packungen *) . . . . . | 100000 | |
| Reserve . . . . . | 36000 | |
| | | Mk. 200 000 |
| Laienwerbung | | |
| Inserate Wochenblätter . . . . | 20000 | |
| Inserate Tageszeitungen . . . . | 15000 | |
| Schaufensterausstellungen . . . . | 5000 | |
| Innenplakate, Schilder . . . . . | 2000 | |
| Prospekte, Broschüren . . . . . | 4000 | |
| Beilagen . . . . . | 3000 | |
| Packungen *) . . . . . | 100000 | |
| Reserve . . . . . | 12000 | |
| | | Mk. 160 000 |
| Messen . . . . . | | 5 000 |
| Unkosten der Werbeabteilung | | . . 35 000 |
| | | **Mk. 400 000** |

Obige Aufstellung gibt noch keinerlei Auskunft über den Zeitpunkt der Anwendung der einzelnen Werbemittel. Aber auch dafür sind vorherige Festlegungen notwendig, die schmatisch so aussehen werden:

| | Inserate | | Beilagen | Besuche | Prospekte Broschüren | etc. | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | örtlich | Hauptfachzeitung | | | | | |
| Januar | | | | | | | Januar |
| Februar | | | | | | | Februar |
| März etc. | | | | | | | März etc. |
| Reserve nach Bedarf | | | | | | | Reserve nach Bedarf |
| Zusammen | | | | | | | Zusammen |

*) Ob die Kosten der Packung einbezogen werden sollen, ist umstritten. Eigentlich dürfen in der Etatsaufstellung nur die Mehrkosten eingesetzt werden, die durch Aufdruck, besondere Form etc. entstanden sind. Da diese Isolierung praktisch nicht durchführbar ist, wird die Packung entweder ganz miteinbezogen oder überhaupt nicht aufgeführt. In letzterem Falle erscheint sie in der Aufstellung der Fabrikationsabteilung.

In die freien Felder werden die beabsichtigten Ausgabesummen für jedes einzelne Werbemittel pro Monat eingesetzt.

Mit Hilfe einer solchen Aufstellung wird dann der eigentliche Werbeplan gezeichnet. Er nimmt meist einen sehr großen Raum ein und sieht schematisch ungefähr so aus:

| | Januar | | | | | Februar | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1.-6. | 7.-12 | 13.-18 | 19.-24. | 25.-31 | 1.-6. | 7.-12. | 13.-18. | 19.-24. | 25.-28. |
| Präp. I . . | | | | | | | | | | |
| Präp. II. . | | | | | | | | | | |
| Präp. III . | | | | | | | | | | |

In die freien Felder werden die Werbemittel, die zu dem bestimmten Zeittermin in Aktion treten sollen, durch Zeichen eingetragen, z. B. △ für Inserate, □ für Werbebriefe, C für Beilagen, ⊙ Broschüren, Prospekte, + Schaufensterdekorationsmaterial, ⌯ Film, ✶ Proben, × Besuche, # Aufmerksamkeitsartikel usw. Das Ziel der Werbung ist ebenfalls ersichtlich durch z. B. rote Farbe bei den Zeichen für Aerzte, blaue für Apotheken, grüne für Hebammen, braune für Laien.

Am Jahresende ergibt dann der Werbeplan in seiner spezialisierten Form eine Statistik der Werbemittel, die zugleich zur Kontrolle derselben angewandt werden kann.

Um den Werbeplan aufstellen zu können, muß der Werbeleiter vorher eingehend erwogen haben, welche Werbemittel er zweckmäßig verwenden will, welchen Erfolg sie voraussichtlich zeitigen werden, wie sie sich gegenseitig ergänzen. Auch über Art der Textierung, Größe der Inserate etc. muß er sich schon bei der Aufstellung des Werbeplanes ungefähr im Klaren sein.

Als weitere Aufgabe der Werbeabteilung ist noch zu nennen: das Suchen und Herstellen von Verbindungen mit ideenreichen Fachmännern und Erfindern neuer Präparate. Es ist oft schwer für die Mitarbeiter des Wissenschaftlichen Laboratoriums ein neues Präparat, für das Nachfrage vorhanden ist, zu erfinden. Andernteils unterliegen die heutigen Spezialitäten sehr der augenblicklich herrschenden Mode in der Therapie. Die gerade günstigen Gelegenheiten müssen ausgenützt werden zum Ersatz der Präparate, die vom Handel zurückgezogen werden und zur Vergrößerung des Absatzes. Aus diesem Grunde ist es häufig nötig, sich mit privaten Erfindern in Verbindung zu setzen und deren Präparate anzukaufen.

Auch die Suche nach dem passenden Klinikleiter, der entsprechend seiner persönlichen Einstellung am vorteilhaftesten um Ausprobe eines Präparates angegangen werden soll, ist keine leichte Aufgabe der Werbeabteilung.

Als Abschluß des Kapitels sei noch einiges über die Kartothek berichtet. Soll eine genaue Statistik über die einzelnen Werbemittel und deren Rentabilität geführt werden, so ist es nötig, für jedes einzelne Werbemittel eine sogenannte Karteikarte anzulegen. Nachfolgend einige Schemen solcher Karteikarten.

### a) Karteikarte für Inserate.

(Muster von P. Künzler, leicht abgeändert).

| Werbemittel: Inserat | Text: | Werbemaßnahme Nr. |
|---|---|---|

| Name der Zeitung | Kontroll-zeichen: | Platzvor-schrift: | Auflagenhöhe:<br>Erschienen am:<br>Belege erh. am: |
|---|---|---|---|

| Werbemittel | Preis Mark | Preis Pfg. |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| Gesamtkosten | | |

Erfolgsergebnis:

Anfragen:
(Bestellungen b. Versandfirmen)

Antworten:

Anmerkungen:

### b) Karteikarte für Beilagen.

| Werbemittel: Beilage | Text: | Werbemaßnahme Nr. |
|---|---|---|

| Name der Zeitung: | Erscheinungsort:<br>Auflagenhöhe: |
|---|---|

| Größe: | Stückzahl: | Beigelegt in Nr.<br>Tag: | Jahrgang:<br>Monat: | |
|---|---|---|---|---|

| Werbemittel | Preis | wie oben! |
|---|---|---|

### c) Karteikarte für Besuchspropaganda.

| Werbemittel: Besuchspropaganda | | Werbemaßnahme Nr. |
|---|---|---|
| Name des Propagandisten | Gebiet: | Arbeitet mit: |

| Monat | Umsatz | Spesen | Proz. | Besuchs-Anzahl | 1 Besuch kostet | Anmerkungen |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Januar | | | | | | |
| Februar usw. | | | | | | |
| Gesamt kosten- | | | | | | |

### d) Karteikarte für jeden einzelnen Arzt

in 2 Farben, je nach Wichtigkeit desselben

Name: . . . Wohnort: . . . Empfang: . . .
Titel: . . . . Straße: . . . . Praxis: . . . .
Spezialfach: . . . Sprechstunde: . . .
(für Kliniken eigene Karte)

| Besucht am | Besuch Nr. | Interesse für | Verordnet | Proben gesandt am | geschr. am |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

| nachgegriffen am | Bericht Nr. | Akt Nr. | |
|---|---|---|---|
| | | | |

### e) Karteikarte für Kassen.

Name der Kasse: .....

Ort: .....

Direktor und Vorstand: .....

Name des Verordnungsbuches: .....

Vertrauensapotheker: ..... Kommissionsmitglieder:

Vertrauensarzt: .....

| besucht am | von | gesprochen mit | Kassen-antrag am | Nach-gegriffen am | Bemerkungen / zugelassen am: | Bericht Nr. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |

**f) Karteikarte für Besuchsberichte.**

Lfd. Nr.

Bericht des Vertreters . . . . . vom . . . . . .
Name und Titel:
Ort: Straße:
Klinik: Spezialfach:
Ueberreicht wurde:
Welcher Aufmerksamkeitsartikel wird gewünscht?
Wievielter Besuch: Letzter Besuch am
Neuer Besuch vorgemerkt für Monat . . . . . .
Welche Präparate verordnet er?
Ist er wegen Veröffentlichung — Gutachten nachzufassen?
Neuinteressiert für . . . . .
Erhielt Proben von . . . . . .
Kernpunkt der Unterredung, Aeußerungen des Arztes . . . . . .
Bemerkungen über Art und Größe der Praxis:
Welches Verordnungsbuch ist maßgebend?
Arzt von der Besuchsliste zu streichen, weil . . . . . .

Unterschrift des Vertreters.

Die Karteikarten werden alle in alphabetischer Reihenfolge geordnet aufbewahrt, so daß sie jederzeit sofort auffindbar sind und eine leichte Uebersicht gewährleisten.

# Unternehmungen zur Unterstützung der Werbeorganisation.

Der werbenden Firma bieten sich mancherlei Unternehmungen an, die ihr die Werbungsarbeit abnehmen oder erleichtern wollen.

In erster Linie sind das die Werbeberater, Reklamesachverständige[1]), Reklamefachleute, Werbeanwälte, oder wie sie sich sonst noch nennen. Meistens aus den Reihen der Werbeleiter hervorgegangen, erteilen sie Rat und Auskunft in allen Werbeangelegenheiten, fertigen Etatsentwürfe an, arbeiten Werbepläne aus, verfassen Briefe, Prospekte, Broschüren und Inserate. Ihre Bezahlung erfolgt pauschal oder in Prozenten vom Umsatz, selten vom Werbebudget.

In der Hauptsache sind sie für Firmen tätig, die selbst keine geschulte Kraft für ihre Werbung halten.

Der gute kritische, neutrale Werbeberater ist aber auch für Firmen unbedingt als Kontrollorgan notwendig, die selbst eine vollkommene Werbeabteilung besitzen (ähnlich dem Bücherrevisor in der Buchhaltung).

1) R. Seyffert, Die Reklame des Kaufmanns S. 160.

Ein Werbeleiter, der Tag für Tag nur für seinen eigenen Betrieb tätig ist, verliert die objektiv kritische Fähigkeit. Er wird manchen Werbefeldzug unternehmen, den er als objektiv Außenstehender nicht durchgeführt hätte. Ein Werbeberater dagegen, der alles von neutraler Warte aus betrachtet, wird manchen guten Fingerzeig geben, manches verbessern können.

Allerdings ist es nicht gerade leicht, den wirklich guten Werbeberater zu finden. Mitglied des 1908 gegründeten Verbandes Deutscher Reklamefachleute kann jedermann werden, wenn er bereit ist, seine Monatsbeiträge von z. Z. 12 Mk. zu bezahlen. Eine Prüfung auf tatsächliche Fähigkeiten erfolgt nicht. So bezeichnet sich heute mancher als Reklameberater, der in Wirklichkeit keine Ahnung von Reklame hat. Deshalb haben sich mehrere tüchtige Werbefachleute zusammengeschlossen und den „Bund deutscher Werbeberater" e. V. gegründet. Dort sind auch (vom Bund geprüfte) Werbefachleute der pharmazeutischen Branche vertreten, an die sich der Fabrikant am besten wendet, wenn er einen neuen, wirklich tüchtigen Werbeberater sucht.

Erweitert ein Werbesachverständiger seinen Betrieb, indem er auch die Lieferung des Reklamematerials mitbesorgt, z. B. Anfertigen von Klischees und Uebernahme des Druckes von Prospekten, so ist daraus das Reklamebüro entstanden. Der Auftraggeber hat dadurch die Annehmlichkeit, in allen Werbesachen nur mit einer Firma verhandeln und abrechnen zu müssen. Allerdings gerät er dabei leicht in deren Abhängigkeit.

Von Reklamebüros werden häufig Reklamekünstler beschäftigt. Es gibt aber auch selbständige Werbezeichner und Künstler von Ruf, deren Dienste von den Firmen gerne in Anspruch genommen werden. Im Interesse der Abwechslung und Verschiedenartigkeit der Werbemittel wird es liegen, nicht immer den gleichen Reklamekünstler oder Zeichner mit den Entwürfen zu betrauen, sondern des öfteren zu wechseln.

Weiterhin sind die Annoncenexpeditionen zu nennen, Institute, deren Tätigkeit darin besteht, für fast alle Zeitungen und Blätter Anzeigen zu sammeln. Dem Kunden wird nur der allgemeine Tarif des Blattes berechnet, während die Expedition von der Zeitung einen billigeren Preis eingeräumt erhält. Bei Großabschlüssen gewähren die Expeditionen als Lockspeise häufig sogar noch Extrarabatte. In letzter Zeit befassen sich auch manche Expeditionen mit der Durchführung der gesamten Werbung. Die betreffende Firma hat dabei nur den Betrag, den sie für die Gesamtwerbung ausgeben will oder kann, abzuliefern, und die Expedition übernimmt dafür alle notwendigen Werbeaktionen.

Die Vorteile der Expeditionen sind mannigfacher Art. Der Fabrikant braucht für Aufträge an verschiedene Zeitungen nur ein einziges Manuskript einzureichen und hat dadurch neben der Portoersparnis auch keinen Zeitverlust. Er erhält nur eine Gesamtrechnung, hat also weniger Prüfungs- und Buchungsarbeiten. Die Vermittlungsstelle übernimmt die Anfertigung der Klischees zu den Selbstkosten, Zeitungsbeilagen können auf Wunsch in der eigenen Druckerei der Expedition hergestellt werden. Anzeigen für ausländische Zeitungen werden kostenlos übersetzt. Keinerlei Spesen, die durch die Korrespondenz mit den Zeitungen entstehen, werden berechnet. Auch die gesamte Organisation der Anzeigenwerbung

und der Beilagen in Blättern, die Auswahl der Zeitungen, das Aufstellen der Insertionspläne werden kostenlos übernommen. Wirksame Anzeigenentwürfe werden auf Wunsch im eigenen Atelier der Expeditionen von Werbefachleuten der medizinischen Branche angefertigt. Wirkungsvolle Anzeigentexte werden von einer mit neuestem Schriftenmaterial ausgestatteten Setzerei gesetzt und davon Stereotypien hergestellt. Große Dienste erweisen schließlich allen Inserenten die Kataloge der Annoncenexpeditionen, die zuverlässige Angaben über alle Fachzeitschriften, Familienblätter und Tageszeitungen des In- und Auslandes enthalten.

Diesen Vorteilen stehen aber auch Nachteile gegenüber. Die Expeditionen empfehlen in der Hauptsache solche Blätter zur Insertion, bei denen sie selbst die höchsten Rabattsätze erzielen können. Das sind vor allem die Zeitungen, deren Inseratenannahme sie in eigener Regie oder Pacht haben, oder minderwertige Zeitungen, die den Expeditionen, um Beachtung zu finden, sehr hohe Rabattsätze einräumen. Gelingt es den Expeditionen, sich das Inseratenmonopol von erstklassigen Inseratenblättern zu sichern, wie das in der pharmazeutischen Branche weitgehend der Fall ist, so können sie Preise und Bedingungen diktieren. Das dürfte z. B. ein mitbestimmender Grund der zu hohen Insertionspreise der Fachpresse sein.

Daher zeigen öfters Zeitungen, wie Inserenten das Bestreben, die Annoncenexpeditionen weitmöglichst auszuschalten.

Außerdem liefern die Expeditionen in der Regel als Beleg für die Insertion nur Ausschnitte aus der Zeitung oder weisen überhaupt nur die schriftliche Versicherung der Zeitung vor, daß die Anzeige erschienen ist, so daß also nur selten die Möglichkeit besteht, die Plazierung der Inserate zu kontrollieren. Die Zeitungen aber schicken ein ganzes Exemplar als Beleg. Wenn die gesamte Werbung an die Expedition vergeben wird, ist vor allem zu fürchten, daß Inserate als Hauptwerbemittel bevorzugt und andere manchmal sogar wichtigere Werbemittel ausgeschaltet oder wenigstens vernachlässigt werden.

Als letztes sind noch die Adressenverlagsanstalten zu besprechen. Diese haben sich zur Aufgabe gestellt, alle irgendwie im kaufmännischen Leben benötigten Adressen in Gruppen zusammenzufassen. Die gesammelten Adressen werden gruppenweise auf Listen oder gummierte und perforierte Bogen vervielfältigt und stehen so den Abnehmern zur Verfügung. Die Verkaufssätze sind meist nicht gerade billig. Teilweise übernehmen diese Büros auch den Versand fertiger Werbebriefe. Für falsche oder unbestellbare Adressen wird in der Regel Rückvergütung des Portos gewährt.

Hieran anschließend seien noch die Zeitungsausschnittsbüros erwähnt, die ihren Abonnenten Zeitungsmitteilungen über neue Niederlassungen, Versetzungen, Umzüge etc. ausschneiden und zusenden.

# Der Kassenantrag.

Die Frage, ob eine Spezialität bei den Kassenverbänden zugelassen wird oder nicht, ist für die Werbeabteilung außerordentlich wichtig und bietet Anlaß zu mancher Beunruhigung. Die Zulassung zur Kassenverordnung entscheidet über das Wohl und Wehe eines Präparates und damit auch über das der Firma. Die Bedingungen für Zulassungen und Verbote sind aber in keiner Weise einheitlich geregelt, so daß auch für ein schon zugelassenes Präparat das plötzliche Kassenverbot, das die Fabrikation lahmlegt, wie ein Blitz aus heiterem Himmel hereinbrechen kann. Daher bedarf es ständiger vorsichtigster und behutsamster Fühlungnahme mit den Vertrauensärzten und Vertrauensapothekern, um die Situation im Gleichgewicht zu erhalten. Bei den meisten Kassen stellt eine eigene Arzneimittelkommission die Zulassungsinstanz dar, an die die pharmazeutischen Firmen ihre Anträge auf Zulassung zu richten haben.

Vielfach ist gerade bei der Antragstellung eine außerordentliche Unbeholfenheit bezüglich der Form und dem inhaltlichen Aufbau nach festzustellen. Eine Vereinheitlichung in der Antragsstellung liegt daher im Interesse der Kommission und des Antragstellers.

Folgende Gesichtspunkte[1]) sind für die Zulassung eines Präparates ausschlaggebend:

1. Die pharmakologische Art und Wirkungsweise.
2. Die Wirtschaftlichkeit des Präparates.
3. Das Vorliegen eines ärztlichen Bedürfnisses zur Verordnung.

Dementsprechend ist auch der Kassenantrag folgendermaßen aufzubauen:

1. Brief an die Kommission.
2. Allgemeinantrag.
3. Ueberschriftsformel mit Name und Zulassung des Präparates.
4. Wissenschaftliche Begründung:
   a) pharmako-chemisch-physiologisch,
   b) therapeutisch und klinisch (Erfahrungtatsachen, Indikationen).
5. Wirtschaftliche Begründung.
6. Autorenzusammenstellung.
7. Literatur in Form von Sonderdrucken (2—3 Veröffentlichungen).
8. Referenzen aus der Praxis (Gutachten, ev. Bescheinigungen von Aerzten, daß die Zulassung gewünscht wird).
9. Zusammenstellung über bereits erfolgte Zulassungen.
10. Schlußantrag.

---

1) Vergl. „Die Werbung in der Medizin" H. 1 S. 23 f.

Ueber die äußere Form des Antrages, sowie Anordnung sei folgendes bemerkt:

Kanzleipapier (Amtsformat) wird nur einseitig beschrieben. Die einzelnen Abschnitte des Antrags sind auf der linken Seite kenntlich zu machen. Sämtliche beschriebene Blätter werden in einen steifen Umschlag gebunden. Größe 27 : 31 cm. Die Umschlagdecke trägt folgende Aufschrift:

Antrag
auf Zulassung zur Krankenkassen-Verordnung
den Mitgliedern
der Arzneimittelkommission
des . . . . . .
überreicht durch

Firma . . . . . .

Der Brief an die Arzneimittelkommission enthält die Bitte um Prüfung und Zulassung, wie den Hinweis, daß die Voraussetzungen für die Zulassung gegeben sind.

Der Allgemeinantrag muß die Begründung enthalten, daß eine Zulassung des nachstehenden beantragten Präparates trotz des ev. Vorhandenseins eines gleichartigen begründet erscheint.

Die Ueberschriftsformel lautet:

Wir ersuchen um Zulassung von xy zur kassenärztlichen Verordnung.

In der wissenschaftlichen Begründung werden von der Zusammensetzung und der chemischen Beschaffenheit ausgehend, Analysen wiedergegeben, sodann die pharmakologische und physiologische Wirksamkeit und klinische Erfahrungstatsachen geschildert. Ferner wird nach Indikationen geordnet, über die Vorzüge des Präparates berichtet.

In der wissenschaftlichen Begründung muß eine Gegenüberstellung der Wirkungsweise zum Preis gebracht werden.

Im Schlußantrag ist das Wort „Schlußantrag" klar herauszustellen. Er soll folgendermaßen abgefaßt werden:

Wir ersuchen laut vorstehender Ausführungen xy in das Verordnungsbuch aufzunehmen und zwar in den Packungen — zur kassenärztlichen Verordnung und auf Kassenrechnung zuzulassen.

Ratsam ist es auch, der betreffenden Kasse jeweils zwei solcher Anträge zu übermitteln, da dann ein Exemplar zur Weiterleitung an die einzelnen Mitglieder verwendet werden kann.

# Die Werbung im Ausland für deutsche Arzneimittel.

Die pharmazeutischen Spezialitäten gehören zu den wenigen Artikeln, die heute einen Aktivposten in unserer sonst vielfach passiven Handelsbilanz bilden.

1929 betrug die Einfuhr an Spezialitäten 119,19 Millionen, die Ausfuhr 556,90 Millionen.

Ohne Zweifel haben daran die deutschen Forscher das Hauptverdienst. Denn gerade auf diesem Gebiet hat die deutsche Wissenschaft Unübertreffliches geschaffen. Durch die chemischen Werke wurden die Erfindungen erfolgreich in die Praxis umgesetzt und dank ihrer mustergültigen Werbetätigkeit konnte sich der große volkswirtschaftlich wichtige Erfolg einstellen. Beim Studium verschiedener Fachzeitschriften und Zeitungen des Auslands wird jeder Werbefachmann mit Bewunderung feststellen müssen, welche werbetechnische Wertarbeit gerade in der deutschen Auslandswerbung geleistet wurde. Besonders die Reklameabteilung der I. G. Farben hat es meisterhaft verstanden, sich in die Psyche, die Anschauungen und Lebensgewohnheiten jedes einzelnen Landes hineinzufinden, jedes Volk seiner spezialisierten Charakterveranlagung entsprechend zu nehmen und zu behandeln. Dem steifen, konservativen Engländer muß z. B. ganz anderes geboten werden als dem romantisch veranlagten Spanier oder gar dem impulsiven und recht real denkenden Südamerikaner. Die Werbung durch das Bild, die bei letzterem die Hauptrolle spielt, dürfte deshalb zum Teil notwendig sein, weil dort das Lesen nicht jedermann so leicht fällt wie bei uns. Auch im Geschmack zeigt sich eine Verschiedenheit. Was bei uns vielleicht als geschmacklos bezeichnet würde, erweist sich dort oft als das Wirkungsvollste, namentlich was die drastische Darstellung auf Bildern betrifft.

Unsere Arzneimittelindustrie hat heute bei ihrem Auslandsabsatz oft mit fast unüberwindlichen Schwierigkeiten zu kämpfen. Während und nach dem Kriege versuchten viele Staaten, die vorher fast ausschließlich mit deutschen Arzneimitteln versorgt wurden, sich von dieser Einfuhr zu befreien, eine eigene Industrie aufzubauen und mit Hilfe staatlichen Zollschutzes und entsprechender gesetzlicher Bestimmungen hoch zu bringen. Ihre Neuschöpfungen stehen aber unseren Präparaten an Qualität bedeutend nach. Deshalb wurde der Wert der deutschen Präparate herabzusetzen versucht. Alles Material, das diese Bestrebungen unterstützen oder rechtfertigen kann, wird zusammengetragen und ausgenützt. Leider ist aber dieses Material häufig sogar von deutscher Seite selbst geliefert worden. Infolge innerdeutscher fachpolitischer Kämpfe wurden die deutschen Fertigpräparate von gewissen Gruppen deutscher Apotheker und Aerzte immer wieder in sehr scharfer Form herabgesetzt und die

deutsche Heilmittelindustrie (mit Unrecht) als überproduktiv, gewinnsüchtig und verteuernd verschrieen. Außerdem ist im „Deutschen Arzneiverordnungsbuch" das von Naturwissenschaftlern (also nicht rein wirtschaftlich Denkenden) zusammengestellt wird, nicht einmal ein Prozent unserer Fertigfabrikate enthalten; die darin nicht angeführten Fabrikate werden einfach als unwirtschaftlich oder ungeeignet erklärt. Dieses Buch gilt aber in mehreren Ländern als offiziell und so wird den darin nicht eingezeichneten Mitteln schon gleich die Einfuhr unterbunden oder es werden ihnen Schwierigkeiten bei der Werbung in den Weg gelegt. Die natürliche Begründung dafür lautet: „Deutsche Mittel, die im eigenen Land als ungeeignete oder zu teure nicht verschrieben werden dürfen, brauchen wir auch nicht hereinzulassen". (Nähere Ausführungen darüber erschienen im „Kassenarzt", in der „Deutschen Aerztezeitung" und der „Chem. techn. Zeitschrift".) Auch der Verein deutscher Krankenhausapotheker trat auf den Plan und erklärte in den Fachzeitungen, die auch im Ausland gelesen werden, folgendes: Die Arzneifertigfabrikate seien ebenso wie Lebensmittel, Konserven, nur in sehr beschränktem Maße haltbar. Sie verlieren beim Lagern nicht nur an Wirksamkeit, sondern sie könnten durch eintretende Zersetzung sogar schädlich und vergiftend wirken. In Wirklichkeit konnte jedoch weder ein derartiger Fall nachgewiesen, noch sonst ein tatsächlicher Beweis dafür beigebracht werden, so daß sich die Verfasser auch scharfe Entgegnungen und Zurechtweisungen gefallen lassen mußten. Besonders scharf wurde gegen jedes Werben, das sich an das arzneikonsumierende Publikum selbst wendet, argumentiert. So sind z. B. in einigen Artikeln gewisse Geschäftsmethoden und unlautere Manöver von „Außenseitern" angeführt und für die gesamte deutsche Arzneimittelindustrie verallgemeinert worden. Daß durch derartige unbedachte Veröffentlichungen der Weg zur Einfuhr und zur Werbung im Ausland nicht gerade geebnet wurde, hat leider die Erfahrung klargelegt. Der Leidtragende dabei ist aber einzig und allein die deutsche Wirtschaft.

Andere Stellen waren sich glücklicherweise des Wertes und der Unentbehrlichkeit einer wirksamen Werbung für die Verbreitung deutscher Arzneien im Ausland bewußt und bemühten sich, diese zu fördern durch Bekanntgabe von Erfahrungen, durch Ratschläge, durch Vorschläge zu Verbesserungen und insbesondere durch Warnungen vor solchen Methoden, die sich als ungeeignet und schädigend erwiesen haben. Besonders die Handelskammern tragen ihr Möglichstes bei. Sie beschaffen Material, beantworten Anfragen und suchen die Werbetätigkeit für pharmazeutische Produkte, sowie die Einführung in anderen Ländern in jeder möglichen Form zu erleichtern.

Die pharmazeutische Großindustrie unterhält im gesamten Ausland, im europäischen, wie außereuropäischen, eigene Filialen und hat, da man sich im Ausland überhaupt nicht, oder wenigstens nicht so intensiv wie in Deutschland gegen die „Spezialität" stellt, die Möglichkeit auf breiter Basis eine vollwertige Aerztepropaganda und daneben auch die Laienwerbung durchzuführen. Bei letzterer ist es Haupterfordernis, sich ganz nach den Lebensgewohnheiten und dem Geschmack des betreffenden Landes zu richten. Die pharmazeutische Großindustrie ist an und für sich gezwungen, beide Wege zu beschreiten, weil sie auf keine ihr zur Verfügung stehenden Mittel verzichten darf, um der in manchen Ländern starken Konkurrenz

der betreffenden einheimischen Firmen standhalten zu können, während sie sich in Deutschland bei ausgesprochenen Heilmitteln jeder Laienreklame enthält. Die Mittel- und Kleinindustrie geht, soweit sie im Ausland Absatz hat, die gleichen Wege wie die Großindustrie. Sie ist aber meist nicht imstande, eigene Filialen zu unterhalten und hat auch nicht die Mittel, intensive Werbung durchzuführen. Daher ziehen es viele Firmen vor, den Vertrieb ihrer Präparate und damit die Werbung an eine dort ansässige Firma lizenweise zu übertragen.

# Die einzelnen Werbemittel.

Die allgemein gebräuchlichen Werbemittel können in der Pharmazie der Natur der Sache nach nur in beschränktem Maße angewendet werden. So fallen z. B. alle werbetechnischen Maßnahmen, wie Rabatte, Inventurausverkäufe und ähnliche Sonderveranstaltungen von vornherein aus.

In den nachfolgenden Kapiteln seien nun alle für das pharmazeutische Spezialgebiet verwendbaren Werbemittel besprochen. Dieselben können in generelle und individuelle eingeteilt werden. Generelle Werbemittel sind unpersönlich; zu ihnen gehören das Geschäftszeichen, das Warenzeichen, die Packung, der Prospekt, das Inserat und das Plakat. Individuelle Werbemittel dagegen zielen auf eine bestimmte Person, so der Propagandist, der Vertreter, der Werbebrief und die Aufmerksamkeitsartikel.

## Generelle Werbemittel.

### 1. Das Geschäftszeichen.

Der Name einer Firma prägt sich dem Gedächtnis in der ersten Zeit der Geschäftsverbindung nur schwer ein; er gerät nach der ersten Bekanntschaft meist schnell wieder in Vergessenheit. Erst das Erwachen eines Interesses an einer Firma kann den Konsumenten, ob Arzt, Apotheker oder Privatperson, veranlassen, sein Gedächtnis anzustrengen. Angebote, die für ihn augenblicklich nicht von Bedeutung sind, legt er wieder beiseite. Will er aber später einmal Gebrauch davon machen, so kann er sich meist des Namens nicht mehr erinnern. Eines aber kann ihm wohl in Erinnerung geblieben sein: Das Geschäftszeichen. Irgend eine Form oder Farbe hat sich seinem Gedächtnis eingeprägt. Er kann sich auf den Namen nicht mehr besinnen, wohl aber z. B. an den braunen Briefbogen mit einem schwarzen dreieckigen Zeichen. Er wird daher den Stapel seiner beiseite gelegten Briefe durchblättern, um eben den braunen Briefbogen mit dem schwarzen Dreieck wieder zu finden.

Vielfach wird behauptet, das Geschäftszeichen sei ein Produkt der modernen Reklame. Firmenzeichen und Schutzmarken[1]) lassen sich jedoch weit ins Mittelalter zurückverfolgen, wo sie als Gildenzeichen oder als Qualitätsstempel vorgefunden werden. Ihre Blütezeit fällt mit der der Heraldik zusammen. Und heute noch wäre es vorteilhafter, würden die um ein Geschäftszeichen verlegenen Unternehmer die Schätze mittelalterlicher Wappenkunst studieren.

1) R. Seyffert, Die Reklame des Kaufmanns S. 55.

Wie fest sich bestimmte Zeichen in das Volksbewußtsein einprägen können, zeigen die Symbole der Weltreligionen, die Lotosblume, das Kreuz, der Halbmond. Wer kennt z. B. nicht das Zeichen des Roten Kreuzes oder das Giftzeichen, das Totenkopfetikett der Apotheker?

Waren- und Geschäftszeichen[1]) fallen in der Praxis häufig zusammen. Seiner Natur nach ist aber das Geschäftszeichen ein Ding für sich. Das Warenzeichen soll, der Name sagt es schon, für eine bestimmte Ware, das Geschäftszeichen für den Namen der Firma werben. Die Wirkungsaufgaben sind gleich, die Wirkungsziele jedoch verschieden.

Das Geschäftszeichen ist nur ein Hilfsmittel der Werbung, aber seine Bedeutung ist nicht zu unterschätzen. Es hat die Aufgabe, die Gleichgültigkeit und den Beharrungstrieb zu überwinden und in das Gedächtnis einzudringen.

Seine Aufgaben sind demnach:

1. Aufmerksamkeit zu erregen,
2. Erinnerungskraft zu entfalten.

Diese beiden Aufgaben muß das Geschäftszeichen durch die Eigenart seiner Form und in besonderen Fällen durch die seiner Farbe vollbringen. Ein Geschäftszeichen wird nicht nur für kurze Zeit geschaffen, sondern für ein Menschenalter oder noch länger. Es soll auf der Packung, dem Briefbogen, dem Inserat, auf jeder Drucksache den ruhenden Pol darstellen, der mit anziehender Kraft das Auge des Beschauers fesselt. Darum seien bei der Wahl des Zeichens drei wichtige Erfordernisse bedacht: Das Geschäftszeichen soll einfach, klar und wirkungsvoll sein! Bei der Wahl eines Geschäftszeichens kommen in Betracht eine Bildmarke, eine Wortmarke oder eine Kombination von beiden. Vorteilhaft wäre es, wenn das Charakteristikum als solches schon über die Firma aussagt. Das ist aber nur selten in dieser Branche möglich. Auch ein Zusammenhang des Geschäftszeichens mit der Ware ist meist nicht zu erreichen.

Das Geschäftszeichen wird ebenso wie die Wortmarke beim Patentamt zum Schutze angemeldet. Die Wirkung des Geschäftszeichens erstreckt sich natürlich in der Hauptsache nur auf die Firma selbst. Ist aber z. B. in einem Inserat oder Prospekt für ein neues Präparat das Geschäftszeichen der Firma, deren frühere Präparate guten Anklang gefunden hatten, angebracht, so wird auch dem neuen Mittel Vertrauen entgegengebracht werden. Waren aber die früheren Produkte schlecht, so wäre das Geschäftszeichen besser wegzulassen. In diesem Sinne kann sich die Wirkung des Geschäftszeichens auch auf die Ware erstrecken.

Nach H. Piorkowski [2]) ist es zweckmäßig, bei der Auswahl des Geschäftszeichens zuerst eine eingehende Prüfung der Entwürfe auf leichte Auffaßbarkeit und gute Wiedererkennbarkeit (also Gedächtnisprüfung) mittels des Tachistokops vorausgehen zu lassen. Für diese Prüfung müssen aber der Wirklichkeit entsprechende Grundbedingungen vorhanden sein.

Die Ausarbeitung des Geschäftszeichens ist unbedingt einem künstlerischen Fachmann zu überlassen.

1) A. Halbert, Prakt. Reklame 1927 S. 50.
2) H. Piorkowski, Prakt. Psychologie 1922 S. 351.

## 2. Das Warenzeichen.

Für jedes neue Präparat muß ein passender Name gesucht werden. Dabei geben folgende Erkenntnisse die Richtung:

1. Der Name soll leicht merkbar sein.
2. Der Name muß auch in ausländischen Sprachen leicht sprechbar sein.
3. Der Name soll, wenn möglich, mit der Wirkung oder der Zusammensetzung des Mittels in Zusammenhang stehen.

Lysinski[1]) hat experimentelle Feststellungen über den Einfluß der Silbenzahl, der Sprachform und deren Zusammenwirken gemacht. Nach ihm wirkt zunehmende Länge der Wortmarken ungünstig auf das „Behalten" ein. So wurden z. B. von einsilbigen Wortmarken 61,7%, zweisilbigen 47%, dreisilbigen 43% richtig wiedergegeben. Wortmarken von noch höherer Silbenzahl dürften sich also als noch ungünstiger erweisen. Weiter zeigte sich bei seinen Untersuchungen, daß der nachteilige Einfluß der Silbenzahl von der Zahl der Wiederholungen unabhängig ist; es kann also die schlechte Wirkung einer zu langen Wortmarke nicht durch häufigeres Werben (z. B. inserieren) ausgeglichen werden.

Größeres Augenmerk ist gerade in der pharmazeutishen Branche auf den Sinneszusammenhang zu richten. Ist z. B. einem Mittel gegen Nervenleiden ein Name zu geben, so wird man am besten mit der Anfangssilbe Nerv . . . beginnen und nicht irgend einen anderen Phantasienamen, der in gar keinem Zusammenhang zu der Heilwirkung des Präparates steht, künstlich hervorholen. Namen von Laienmitteln müssen unbedingt leicht merkbar und sprechbar sein. Präparate, die der Arzt verordnet, sollen womöglich schon aus ihrem Namen ihre Zusammensetzung erkennen lassen. Allerdings ist es heute schon sehr schwer, noch einen guten schutzfähigen Namen zu finden, da in der Stammrolle der Heilmittelklasse (Kl. 2) des Reichspatentamtes schon 25 250 Namen eingetragen sind. Die Zahl gilt für das Jahr 1929, die für 1931 ist noch nicht veröffentlicht worden.

Wenn ein passender, wirkungsvoller Name gefunden ist, handelt es sich darum, selbst nachzusehen oder von einem Patentanwalt nachsehen zu lassen (z. B. liegen in polytechnischen Vereinen Verzeichnisse der eingetragenen Namen auf), ob nicht die gleiche Wortmarke oder ein ähnlich klingender Name bereits geschützt sind. Ist die gleiche Wortmarke schon eingetragen, so ist eine Anmeldung überhaupt hinfällig; denn der Zweck des Warenzeichenschutzes ist eine Monopolisierung des Namens, d. h. eine andere Person soll den Namen nicht mitbenützen können. Ist dagegen ein ähnlich klingender Name schon eingetragen, die gewählte Wortmarke soll aber doch erhalten bleiben, so sollte erst mit dem Inhaber des geschützten Namens Fühlung genommen und angefragt werden, ob derselbe Widerspruch gegen den Eintrag des beabsichtigten Namens erhebe. Nur wenn kein Widerspruch zu erwarten ist, ist es zweckmäßig, den Antrag zur Eintragung in das Register beim Patentamt Berlin SW. 61 Gitschinerstr. 97—103 für die Klasse der Heilmittel (Kl. 2) (ev. noch weitere Klassen, z. B. bei kosmetischen Präparaten) zu stellen. Ob die Hilfe eines Patentanwaltes dazu notwendig ist, kann nur von Fall zu Fall

1) E. Lysinski, Zur Psychologie der Wortmarkenreklame, Zeitschrift für Handelswissenschaft und Praxis, 11. Jahrgang, Heft 7/8, 19/20, Heft 4/5.

entschieden werden. In Deutschland besteht in Patentsachen keine Anwaltspflicht.

Der Wortmarkenschutz erstreckt sich in Deutschland auf die Dauer von 10 Jahren. Er kann bei rechtzeitig gestelltem Antrag und Zahlung der dafür vorgesehenen Gebühr um weitere 10 Jahre verlängert werden. Die Unkosten setzen sich zur Zeit zusammen aus 20 Mk. Anmeldungs- und ca. 20 Mk. Eintragungsgebühren bei Selbstanmeldung, bei Anmeldung durch den Patentanwalt incl. Extrabriefen im Durchschnitt 100 Mk.

Solange die eingetragene Wortmarke noch nicht benützt wird, ist sie noch als wertlos anzusehen. Erst wenn die Wortmarke immer wieder dem kaufenden Publikum oder dem verordnenden Arzt in irgend einer Form vor Augen geführt wird, erhält sie einen sich ständig steigernden Wert. Dieser steigt im Verhältnis zur Qualität des Fabrikates. Ebenso aber sinkt der Wert des Warenzeichens, wenn die Fabrikation des damit belegten Präparates schlecht oder fehlerhaft ist. Wird die Eintragung des Namens der „Spezialität" ganz unterlassen und das Präparat mit einem nicht geschützten Namen in den Handel gebracht, so ist zu gewärtigen, daß die Wortmarke nach mühevoller und kostenreicher Einführung eines Tages wieder aufgegeben werden muß. Unter Umständen können sogar Schadensersatzverpflichtungen entstehen, wenn das gleiche Wortzeichen oder eines, das durch seine Aehnlichkeit Anlaß zu Verwechslungen geben könnte, von einer andern Fabrik schon geschützt ist und sich die betreffende Firma benachteiligt fühlt. Auf jeden Fall könnte durch dieses Versäumnis der durch die Werbung geschaffene Wert der Wortmarke verloren gehen.

Heute treffen die Firmen häufig Vorsorge und lassen sogenannte „Vorratszeichen" eintragen. Das sind Namen für Präparate, die eine Firma voraussichtlich später einmal herausbringen will. Sie folgen dabei einem ganz vernünftigen Gedankengang. Die Firma zieht es vor, in der Gegenwart die (geringen) Kosten der Eintragung auf sich zu nehmen, obwohl sie noch gar nicht weiß, ob sie ein zu dem Namen passendes Präparat in den Handel bringen kann, als später lange warten und sich ärgern zu müssen.

Bekanntlich erfordert der Eintragungsprozeß immer längere Zeit. Ein Monat etwa nach der Anmeldung erhält man vom Patentamt erst die Empfangsbestätigung. Nach einem weiteren Monat wird mitgeteilt, welche ähnlich klingende Namen schon eingetragen sind; dann werden die Namensinhaber von der beabsichtigten Neuanmeldung verständigt, gleichzeitig mit der Anfrage, ob und aus welchem Grunde sie gegen die Eintragung des neuen Namens Einwendungen haben. Dann folgen die langwierigen Verhandlungen zwischen den früheren Namensinhabern, dem neuen Anmelder und dem Patentamt. Schließlich kommt noch die Prüfung der Einwände und darauf erst der endgültige Entscheid, gegen den nochmal Einspruch erhoben werden kann. Im ganzen verstreichen also bis zum Eintrag mindestens drei bis fünf Monate und bei langwierigen Verhandlungen oft über ein Jahr. Vorratsnamen, die nicht verwendet werden können, stellen, sofern sie gut sind, einen großen Wert dar. Eine andere Firma, die gerade für diesen Namen gute Verwendung weiß, wird denselben gerne käuflich erwerben. Für einen guten geschützten Namen werden heute Beträge von 500—1000 Mark und in besonderen Ausnahme-

fällen, d. h. wenn eine andere Firma unbedingt diesen Namen braucht (Monopol des Namens!) noch mehr geboten.

Wer seine Waren im Ausland absetzen will, wird gut tun, seine in Deutschland erworbenen Schutzrechte auch im Ausland registrieren zu lassen. Die Mehrzahl der Staaten sind dem „Madrider Abkommen über die internationale Registrierung von Fabrik- und Handelsmarken" beigetreten, das Deutsche Reich durch Gesetz vom 12. Juli 1922. Das internationale Büro befindet sich in Bern. Die internationale Registrierung muß beim Patentamte ebenfalls beantragt werden. Eine Gebühr hiefür muß sowohl an das Patentamt wie an das internationale Büro in Bern entrichtet werden. Das Patentamt veranlaßt die Registrierung in Bern, wenn für das deutsche Reichsgebiet das Schutzrecht eingetragen ist. Mit der Registrierung in Bern ist die Marke in jedem der durch das internationale Abkommen gebundenen Länder ebenso geschützt, wie wenn sie in dem betreffenden Land unmittelbar angemeldet worden wäre. Eine in Deutschland eingetragene und international registrierte Schutzmarke genießt also in allen der Abmachung angeschlossenen Ländern Schutzrecht, falls nicht Bestimmungen in den Ländern bestehen, die ein Schutzrecht auch dann ausgeschlossen haben würden, wenn der Antrag in dem Lande selbst gestellt worden wäre. So besteht die Möglichkeit, daß die zur Registrierung angemeldete Marke gegen ein Schutzrecht verstößt, das in dem betreffenden Lande zwar schon bestand, international aber noch nicht eingetragen war. Der Schutz der internationalen Registrierung erstreckt sich auf die gleiche Zeit wie im Ursprungslande, jedoch höchstens auf 20 Jahre.

Vor zwei Jahrzehnten ist heftig darüber gestritten worden, ob es zweckdienlich sei, die Eintragung von Wortzeichen für pharmazeutische Produkte überhaupt zuzulassen. Vor allem die Apotheker, teilweise von Aerzten unterstützt, stellten den Antrag, daß „Wörter, welche zur Bezeichnung von Arzneimitteln dienen, einzutragen, versagt oder ein eingetragenes Wortzeichen dann von Amtswegen gelöscht werden, wenn es nachweislich zur Bezeichnung von Arzneimitteln gebraucht werde".[1])

Folgende Erwägungen[2]) lagen diesem Antrag zugrunde:

1. Viel intensiver als bei einem Patent wirke sich der Wortzeichenschutz für Arzneimittel aus. Die pharmazeutische Industrie habe durch ihn eine Art unbegrenztes Monopol inne.

2. Die zu hohen Preise für wortgeschützte Präparate machen den Bezug durch die Krankenkassen fast unmöglich, obwohl nicht immer gleichwertige Ersatzpräparate vorhanden sind.

Wie haben sich nun diese Befürchtungen im Laufe der 20 Jahre bestätigt?

Bis heute ist eine wirkliche Monopolstellung der pharmazeutischen Industrie noch nicht in Erscheinung getreten. Die Firma I. G. Farben steht allerdings nahe an der Grenze des Monopols. Zwar ist richtig, daß sich ein Monopol auf das Warenzeichen auch in ganz erheblichem Maße auf die Ware selbst erstreckt. Aber es wird einem tüchtigen Konkurrenten immer gelingen durch Ausbau seiner Namenspropaganda, durch

1) Apothekerzeitung 1905 S. 666.
2) Chem. techn. Zeitschr. 1929 S. 130 Schönborn.

besondere Güte seiner Spezialität und umsichtige kaufmännische Tätigkeit die monopolartige Stellung einer Ware anzugreifen. So sind z. B. dem Aspirin im Laufe der Zeit so gewaltige Konkurrenten entstanden, daß von einem Aspirinmonopol wirklich nicht mehr die Rede sein kann. Z. Zt. könnte höchstens noch von einem Salvarsan- und Insulinmonopol gesprochen werden. Aber wer weiß, ob nicht diese Monopole vielleicht schon bald durch neue Forschungsergebnisse und Erfindungen entthront werden?

Nachdem es sich in der Tat fast ohne Ausnahme nur um Schein- oder vorübergehende Monopole handelt und nicht um echte Monopolpräparate, kann auch von einem monopolistisch hochgetriebenen Preis nicht die Rede sein. Insbesondere bei den Aerztepräparaten wäre ein zu hochgehaltener Preis unmöglich oder besser gesagt, er würde sich sehr nachteilig auf den Gesamtabsatz auswirken. Denn der Arzt, der ja das Medikament verordnet und seine Wirkung überwacht, ist normalerweise durchaus imstande, ein Mittel nach seiner Preiswürdigkeit zu schätzen, und er wird eben ein zu teures Präparat nicht verordnen.

In Wirklichkeit hat auch die Industrie durchwegs preiswerte Präparate und auch billige Kassenpackungen herausgebracht, die in Qualität nichts zu wünschen übrig lassen und im Preis nicht teurer sind, als eine entsprechende Rezeptanfertigung des Apothekers. Wenn nun einige Spezialitäten den Kassenmitgliedern nicht zugängig gemacht werden konnten, so lag das an den Kassen selbst, die lieber luxuriöse Paläste bauten, als ein Medikament zuließen, für das der Wert der Rohmaterialien oft höher lag als die festgesetzte Preisgrenze.

### 3. Die Packung.

Wenn ein Präparat fertig hergestellt ist, wird es zur Spezialität gemacht, d. h. es wird in die verkaufsfertige Standardpackung abgefüllt. Die gute „Aufmachung" spielt nicht nur bei Luxuswaren eine große Rolle, sie ist auch in der pharmazeutischen Branche unumgänglich notwendig. Ein Laie z. B., der in die Apotheke kommt und sich für irgend eine Krankheit ein Mittel kaufen will, bekommt deren mehrere zur Auswahl vorgelegt. Welche von ihnen wird er kaufen? Entweder nimmt er das billigste, weil er nicht mehr bezahlen kann, oder er kauft das, welches ihm der äußeren Aufmachung nach am besten gefällt. Die innere Zusammensetzung der einzelnen Mittel ist ihm unbekannt. Er kann nicht beurteilen, welches ihm am sichersten helfen wird, aber er überträgt sein Wohlgefallen an dem Aeußeren auch auf das Produkt selbst. Selbst der Arzt wird, wenn er unter gleichwertigen Medikamenten zu wählen hat, immer das zur Verordnung heranziehen, das ihm äußerlich besser gefällt. Die Frage der Packung ist also außerordentlich wichtig. Man muß sich mit all ihren Einzelheiten schon in einem frühen Stadium der Vorarbeiten befassen.

Bei der Wahl der Packung kommt es auf dreierlei an: Sie soll einfach, ansprechend und zweckmäßig sein. Die textliche Ausstattung der Packung ist ein Problem, dem viel größere Aufmerksamkeit geschenkt werden sollte als bisher. Auf der Oberseite der Packung ist aufgedruckt: 1. die Art des Mittels oder für welche Krankheit es bestimmt ist. 2. Der Name des Präpartes und 3. die Firma. Selbstverständlich darf auch das

Geschäftszeichen nicht fehlen. Auf der Rückseite oder (bei Flaschen) anschließend auf dem Etikett folgt die Zusammensetzung des Mittels und die Gebrauchsanweisung. Diese gibt dem Laien genaue Vorschrift über die Dosierung, während bei den von Aerzten verordneten Präparaten (indirekte Werbung) die Dosierung dem Arzt überlassen werden muß. Deshalb soll die Gebrauchsanweisung nur in Kraft treten, wenn der Arzt keine besondere Anordnung erlassen hat. Hier enthält die Gebrauchsanweisung den einleitenden Zusatz: „Sofern der Arzt nicht anders verordnet hat, nehme man . . . ."

Die vom Arzt zu empfehlende Packung ist ruhig und sachlich zu halten. Der Text einer Packung für Laienpräparate oder Tees usw. soll möglichst alle wichtigen Fragen beantworten, also bei Tees Fragen nach der Zubereitung, bei Medikamenten Beschreibung der Wirkung, ev. auch Auszüge aus Gutachten. Selbstverständlich muß der Aufdruck, ob er direkt auf der Packung oder in Etikettform angebracht ist, farb- und drucktechnisch künstlerisch durchgeführt sein. Die Ausarbeitung der Packung muß unbedingt einem graphischen Künstler überlassen werden. Ein werbetechnisch guter Einfall war die Odolflasche, welche durch die Frische der Farbenzusammenstellung blauweiß auf Milchglas und durch die originelle Form des Gefäßes hygienisch und reizvoll wirkt.

Aber nicht immer fasziniert das Neue an der Packung, sondern für manche bewährte Spezialität wirbt gerade das altertümliche Gewand. So liegen z. B. in der altertümlichen Aufmachung der Melissentropfen, der Klosterfrau und des Karmelitergeistes ganz außerordentlich suggestive Anziehungskräfte.

Im Spezialitätenhandel besteht der Brauch, Tabletten und Kapseln usw. 10 und 12 stückweise zu verpacken, selten nur 15, 20 oder mehrstückweise. Die Umhüllung der Einzelpackung muß also der Anzahl der Stücke angepaßt sein, daß sie richtig geordnet und leicht verpackt werden können. Eine Würfelform erfüllt diese Forderung am ehesten. Meist läßt sie sich aber nicht durchführen. Eine viereckige Form wird sich immer erreichen lassen und diese wird auch meistens angewendet. Bei Abweichungen von der viereckigen Form müssen eingehende Versuche angestellt werden, wie Packungen anderer Formen zu einem handlichen Paket vereinigt werden können, das auch auf dem Transporte die nötige Sicherheit gegen Beschädigungen gewährleistet.

Die Kosten für die Packungen liegen normalerweise weit unter den Selbstkosten des Inhalts. Nur luxuriöse Flaschen, wie sie das Publikum in der kosmetischen Branche verlangt, kosten häufig mehr als ihr Inhalt. Auf jeden Fall müssen die Packungskosten rechtzeitig in Betracht gezogen und in die Gesamtkalkulation eingerechnet werden. Es darf dabei nicht vergessen werden, daß zu den Verpackungskosten auch die Arbeitslöhne zu rechnen sind, die für das Verpacken der Ware aufgewendet werden müssen. Diese werden häufig unterschätzt. Es ist daher bedeutungsvoll, daß die Packung so ausgewählt wird, daß die einzelnen Handgriffe beim Verpacken einfach sind, damit sie möglichst auch von ungeübten Arbeitskräften schnell ausgeführt werden können.

Nun noch ein Wort zu den Kassenpackungen. Bisher ist es üblich, an die Mitglieder der Krankenkassen besondere Kassenpackungen abzu-

geben, die kleiner sind, eine geringe Anzahl von Tabletten oder ähnlichem enthalten, den Aufdruck „Kassenpackung" tragen und auch äußerlich nur das allereinfachste Gepräge haben. Die Kassenpackungen sind leider notwendig, weil die Kassen nur bis zu einer bestimmten Mindestgrenze für Arzneien bezahlen, die Firmen jedoch trotzdem mit den Kassen in Geschäftsverbindung kommen wollen. Dazu ist psychlogisch einzuwenden: Der erste Gedanke eines Patienten, dem eine Kassenpackung in einfachster Form mit dem bekannten Aufdruck ausgehändigt wird, ist, daß er etwas Minderwertigeres als ein anderer Patient bekommt, weil er eben Kassenpatient ist. Er überträgt den Eindruck der primitiven äußeren Pakkung auf deren Inhalt und der Glaube an das Medikament, der ihm zuvor von seinem behandelnden Arzt eingepflanzt war, kann sich mindern. Die Folge ist, daß die Wirkung des Präparates abgeschwächt und der Heilungsprozeß beeinträchtigt wird. Dadurch entstehen den Kassen, die vielleicht im einzelnen Fall zehn oder zwanzig Pfennig einsparen, nur weitere Ausgaben.

Darum endlich einmal fort mit der Kassenpackung!

### 4. Der Prospekt, die Broschüre.

Das gedruckte Wort ist stets nur ein Ersatz des Gesprochenen. Bei der persönlichen Werbung kann eine Frage des Interessenten sofort beantwortet werden. Beim Prospekt besteht Gefahr, daß er gleich nach Empfang weggeworfen wird, sei es, daß sein Inhalt, sei es, daß seine Form kein Interesse erweckt.

Deshalb muß der Prospekt besondere Eigenschaften besitzen, die seine Beachtung gewährleisten:

1. Er muß beim ersten Anblick schon infolge seiner guten Ausstattung gefallen. Gutes, wenn auch nicht teures Papier, gefällige Farbenzusammenstellung von Papier und Druckfarbe, ein besonderer Blickfang in Form eines ansprechenden Bildes oder einer interessierenden Ueberschrift sind dabei mitbestimmend.

2. Der Prospekt muß kurz gehalten sein. Der Leser nimmt sich meist nicht viel Zeit für die Durchsicht eines Prospektes. Auf einen unverlangten Prospekt wirft er nur einen flüchtigen Blick. Von dem Eindruck, der durch diesen Blick aufgenommen wird, hängt die Wirkung ab. Die sicher gut gemeinte Ausführlichkeit eines Prospektes bildet vielfach die Ursache, daß derselbe gar nicht angesehen wird. Der Arzt hat nicht die Zeit, seitenlange Prospekte durchzulesen. Er will nur Kernpunkte wissen und nicht lange aufgehalten werden.

3. Der Prospekt muß in gedrängter, aber erschöpfender Form über alles Wichtige Auskunft geben. Bei der Aerztewerbung ist zu berücksichtigen, daß er mit einem Fachmann zu tun hat, der auf seinem Gebiet beschlagen ist und nur Tatsachen zu erfahren wünscht.

So muß ein Aerzteprospekt unbedingt enthalten: den Namen des Präparates, die Art der Wirkung, die Zusammensetzung, Vorzüge, Indikationen, Dosierung, Literaturübersicht, den Namen der Firma und die Firmenschutzmarke, sofern die Firma eine solche besitzt. Er soll sachlich und ruhig gehalten sein. Seine Werbewirkung liegt nur in der Wissenschaftlichkeit der Beschreibung.

Der Laienprospekt dagegen hat eine andere Aufgabe. Er wendet sich an Menschen aller Kreise, Gebildete und Ungebildete und will sie zum Kauf veranlassen. Frei von allen wissenschaftlichen Ausdrücken, soll der Prospekt den Laien überzeugen, daß gerade dieses Präparat ihm wieder zur Genesung verhelfen wird oder für seine Körperpflege besonderen Wert besitzt. Dies muß durch wörtlich wiedergegebene gemeinverständliche Gutachten von Professoren oder Aerzten bestätigt und durch eine größere Anzahl prägnanter Dankschreiben aus dem Kreise der Geheilten erhärtet werden. Der Laienprospekt muß gemeinverständlich und in korrektem Deutsch abgefaßt sein. Letzteres soll besonders betont werden; denn ein Gebildeter wird von einem in schlechter oder gar fehlerhafter Sprache angepriesenen Mittel nichts halten.

Als eine erweiterte Form des Prospektes ist die Broschüre anzusprechen. Für sie gelten die gleichen Grundsätze wie für den Prospekt. Die Aerztebroschüre enthält meistens eine erweiterte Zusammenstellung der Diagnose und der Rezeptur. Ueberschriften sind in folgender Art zu finden: Vademecum, Diagnose und Rezeptur, die Fermenttherapie, Forschungsergebnisse über . . . Die Einwirkung von . . . auf . . ., Ein Beitrag zur Diätätik am Krankenbett usw.

Die Laienbroschüre berichtet meist in allgemeinverständlicher Weise über die Entstehung einer Krankheit oder über Anzeichen von drohenden Krankheiten mit erläuternden Bildern des gesunden und kranken Organs. Um zu verhüten, daß die zugesandte Broschüre gleich weggeworfen wird, wenden einige Firmen den Trick an, ihr Wetterkarten, Landwirtschafts- und Gartenkalender etc. einzufügen, bei deren Gebrauch dem großen Kundenkreis (insbesondere Landbevölkerung) beständig die Firma und ihre Heilmittel in Erinnerung gebracht werden. Diese Broschüren tragen Ueberschriften wie: Das Lebensbüchlein, Wie erhalte ich mich gesund, Das Asthma und seine Bekämpfung usw.

Ob eine Broschüre, ein Prospekt oder beides als Werbemittel benutzt werden sollen, kann nur von Fall zu Fall unterschieden werden. Prospekt und Broschüre werden entweder mit einem Werbebrief direkt, z. B. an alle Aerzte geschickt, oder sie werden vom Aerztepropagandisten bei seinem Besuch abgegeben. Häufig sind sie in Apotheken zur Verteilung aufgelegt, gelegentlich in hübschen Klischees auf dünnes Papier gedruckt, zum Einwickeln bestimmt. Außerdem erscheinen sie als Beilage in den Zeitungen, Wochenblättern. In der Hauptsache aber werden sie auf Anfragen hin zur Orientierung versandt. Weitere Angaben darüber werden in den Kapiteln der direkten und indirekten Werbung gemacht.

## 5. Das Inserat.

### A) Allgemeines.

Der Zeitungsleser nimmt sich meist wenig Zeit zur Lektüre. Auch der redaktionelle Teil wird oft nur überflogen.

Daraus ergeben sich schon einige Forderungen für das Inserat: Es muß eine bestimmte Mindestgröße haben, bestimmt plaziert und auffällig gestaltet sein, um überhaupt gesehen oder gelesen zu werden.

Münsterberg[1]) hat festgestellt, daß die relative Größe einer Anzeige und nicht die absolute entscheidend ist. Das ganzseitige Inserat in einer Zeitschrift von Folioformat übt unter sonst gleichen Bedingungen keine größere Wirkung aus als eine ganzseitige Anzeige einer Zeitschrift in Quartformat, sofern der Leser längere Zeit auf ein und dasselbe Zeitschriftenformat eingestellt bleibt.

W. D. Scott[2]) untersuchte den Einfluß der relativen Größe der Anzeigen und fand dabei, daß von 50 Versuchspersonen durchschnittlich

| | | | |
|---|---|---|---|
| jede ganzseitige Anzeige | . . . . . | | $6^1/_2$ mal |
| „ $^1/_2$ seitige „ | . . . | weniger als | 3 „ |
| „ $^1/_4$ „ „ | . . . | mehr als | 1 „ |
| „ kleinere „ | . . . | nur . . | $^1/_7$ „ |

beobachtet wurde.

Der Wahrnehmungswert einer viertelseitigen Anzeige ist demnach viel kleiner als der vierte Teil des Wertes einer ganzseitigen Anzeige. Diese Feststellung wird durch Versuche von Münsterberg ergänzt, indem er auf 60 Kartonblättern jedes ganzseitige Inserat 1 mal, jedes halbseitige 2 mal, jedes viertelseitige 4 mal, achtelseitige 8 mal, zwölftelseitige 12 mal wiederkehren ließ. Dabei ergaben sich die Werte:

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| für ganzseitige Anzeige | . . . . . | | | | 0.33 |
| „ $^1/_2$ seitige „ | 2 | mal | wiederholt | . . | 0.30 |
| „ $^1/_4$ „ „ | 4 | „ | „ | . . | 0.49 |
| „ $^1/_8$ „ „ | 8 | „ | „ | . . | 0.44 |
| „ $^1/_{12}$ „ „ | 12 | „ | „ | . . | 0.47 |

Der Einfluß der Wiederholung gegenüber der Größe zeigt sich hier deutlich. Jedoch dürfen die Zahlen Münsterbergs nicht verallgemeinert werden, da die Niederschrift von den Versuchspersonen sofort nach der Betrachtung erfolgte. In der Praxis wird sich kaum ein Leser gleich nach der Durchsicht einer Zeitschrift den angepriesenen Artikel notieren.

Auf jeden Fall stellt die beträchtliche Größe eines Inserates im Vergleich zu den anderen Anzeigen, eines der sichersten Mittel dar, um die Wahrnehmung desselben zu gewährleisten. Der günstigen Wirkung der Inseratengröße stehen aber entsprechend hohe Kosten gegenüber. Und diese hohen Kosten sind für die pharmazeutische Industrie untragbar; denn es handelt sich ja nicht um tägliche Gebrauchsartikel. Es muß also die gleiche Wirkung mit einem geringeren Aufwand an Mitteln erzielt werden. Dazu verhilft die alte Grundregel der Werbepraxis:

Es anders als die Andern machen! Unbedingt notwendig für die Wirkung eines Inserates ist dessen Plazierung. Eine besondere Stellung nehmen die äußeren Umschlagseiten ein; diese kommen häufiger ins Gesichtsfeld und die dort untergebrachten Anzeigen werden mit mehr Wahrscheinlichkeit beachtet, als die Inserate auf den Innenseiten. Deshalb sind auch die Tarifsätze für solche Vorzugsseiten meist höher. Ebenso sind vielfach Anzeigen vor dem Textteil einer Zeitschrift teurer als solche hinter dem Textteil, weil die Seiten vor dem redaktionellen Teil aufmerksamer gelesen werden als die nachfolgenden. Aus diesem Grund ist auch die hintere äußere (Deckel)seite nicht so wirkungsvoll wie die vordere. Nach

1) H. Münsterberg, Psychologie und Wirtschaftsleben Leipzig 1919 S. 153
2) W. D. Scott, The Psychologie of Advertising Boston 08, S. 166

den Versuchen des Amerikaners Starch[1]) ist der Aufmerksamkeitswert der ersten und letzten Seite um hundert Prozent, der der zweiten und vorletzten noch um mehr als fünfzig Prozent größer als derjenige der Innenseiten. Leider liegen bei ihm keine Versuche über die Unterschiede der ersten und der letzten, der zweiten und der vorletzten Seite vor. Prof. Starch hat auch über die psychische Wirkung der Platzverschiedenheiten auf Anzeigenseiten Versuche angestellt. Schematisch dargestellt, sind seine Beachtungszahlen:

| | | |
|---|---|---|
| oben . 54 Proz. | oben . links 28 Proz. | oben rechts . 33 Proz. |
| unten 46 Proz. | unten . links 16 Proz. | unten rechts . 23 Proz. |

Daß die rechte Anzeigenseite mehr beachtet wird als die linke, hat auch der amerikanische Psychologe Adam[2]) durch seine Experimente nachgewiesen. Ich kann mich allerdings nicht restlos diesem Resultat anschließen, sondern behaupte, daß unten rechts mindestens ebenso wirksam sein kann, wie oben rechts. Das ist lediglich davon abhängig, wie die Zeitung gehalten wird und das wechselt sehr.

Auch die Frage, ob Inserate im Reklameteil, also im unmittelbaren Anschluß an den Textteil oder in diesem selber rentabler seien als Inserate im Anzeigenteil, ist schwer zu entscheiden. Eine Anzeige, die auf einer Seite mit redaktionellem Text steht, wird durch den engen Anschluß an die Abhandlungen profitieren. Th. König[3]) schreibt: „Aber es ist sehr fraglich, ob die begangene Täuschung (er meint, wenn die Ausstattung den Anschein eines redaktionellen Beitrags hervorruft) ihr zum Segen gereicht. Sobald der Leser bemerkt, daß er in einer falschen Voraussetzung, die bewußt durch eine Irreführung bewirkt wurde, seine Aufmerksamkeit sozusagen verschwendet hat, wird in den meisten Fällen ein starkes Unlustgefühl entstehen, welches die Abwendung von dem betreffenden Reklametext und eine deutliche Aversion gegen den so empfohlenen Gegenstand hervorruft." Ich glaube aber kaum, daß ein solches Inserat überhaupt als „begangene Täuschung" vom Durchschnitt der Leser empfunden wird — in einigen Ausnahmefällen mag es ja zutreffen. Wenn es sich allein um diesen Grund handelt, so könnte ich unbedingt empfehlen, Inserate im Reklameteil erscheinen zu lassen. Die Frage ist aber die, ob die bedeutend höheren Aufwendungen für Inserate im Reklameteil (durchschnittlich 50—100% mehr) auch einem entsprechenden Mehr an Erfolg gegenüberstehen. Im Anzeigenteil könnten diese Inserate um den gleichen Preis wesentlich größer erscheinen und würden, originell aufgemacht und mit einem guten Blickfang versehen, sicher nicht weniger wirksam sein.

Es dürfte der experimentellen Reklamepsychologie[4]) keine zu großen Schwierigkeiten bereiten, z. B. mit Hilfe des Tachistokops (Schnellsehers) die Wirkungen verschiedener Anzeigenentwürfe festzustellen, gegeneinander abzuwägen und auf diese Weise ein aufmerksamkeitserregendes und von anderen Anzeigen abstechendes Inserat zu schaffen.

1) D. Starch, Iudicions Advertising New York 09.
2) Advertising and its Mental Laws. Published by te Mc. Millan Comp. S. 99 und 237.
3) Th. König S 96.
4) Th. König, Rekl.-Psych. S. 41.

Für die Anzeige kommen fast durchwegs die Farben schwarz, weiß und grau in Betracht und daher gelten die Regeln des Helligkeitskontrastes. Der Helligkeitskontrast wird sowohl als Simultan-, wie als Successivkontrast (z. B. bei Lichtreklame) in der Werbung wirkungssteigernd verwendet. Beim Simultankontrast treten die beiden in den Kontrast eingehenden Bestandteile der Sinneswahrnehmung gleichzeitig in Wirkung. Setzt man z. B. in eine Seite mit nur kleinen Anzeigen ein Negativinserat, auf schwarzem Grunde weiße Schrift, ein, so kann unter Umständen trotz relativ geringer Größe der Anzeige durch dieses Inserat, das klar und scharf wahrgenommen wird, die ganze Seite beherrscht werden. Natürlich muß, wie Seyffert[1]) an einigen guten Beispielen zeigt, der Text der Anzeige auf nur einige Worte beschränkt werden, so daß ihr Inhalt auf einmal apperzipiert wird. Aber auch reichliche Verwendung von weißem Raum in einer Anzeige ergibt deshalb gute Erfolge, weil ein derartiges Inserat wesentlich größer erscheint, als es in Wirklichkeit ist. Ist beides nicht möglich, so kann das Inserat durch kräftige Balkenumrahmung hervorgehoben werden.

In diesem Zusammenhang sei auch auf den Blickbewegungskontrast hingewiesen. Als solcher kann die plötzliche Ablenkung des ursprünglich wagrecht laufenden Blickes nach der senkrechten Richtung durch eine stark auffallende Vertikalstreifenanzeige aufgefaßt werden.

Ist mehr als ein Viertel der Seite mit redaktionellem Teil bedeckt, so kann eine Anzeige nur wirkungsvoll als Horizontalstreifenanzeige plaziert werden. Diese Anzeigen müssen wuchtig und schwer mit wenig Text ausgestattet sein.

Zu den besonders wirksamen Inseraten werden auch diejenigen gerechnet, die alle vier Ecken einer Seite belegen. Sie müssen aber geschickt abgefaßt sein. Der gleiche Wirkungswert wird sicherlich auch mit einer in der Mitte der Seite stehenden Anzeige erreicht werden können, zumal wenn sie auffällig gestaltet ist.

Ehe mit der Aufstellung des Insertionsplanes begonnen wird, ist es vorteilhaft, sich zur Orientierung mit einem Fragebogen (Muster nächste Seite) an die in Betracht kommenden Zeitungen und Zeitschriften zu wenden. Die eingelaufenen ausgefüllten Fragebögen werden zweckmäßig in der Zeitungskarthotek gesammelt aufgehoben. So ist eine ständige Uebersicht über die Zeitungen, in denen voraussichtlich inseriert werden soll, gesichert.

**Fragebogen für Tageszeitschriften etc.**

Name der Zeitung:

Verlag:

Ort: Straße: Land:

Gegründet, Jahrgang, Herausgeber:

Welche politische Richtung, Fachrichtung vertritt das Blatt?

Bezugspreis für ¼ Jahr:

In welchen Gegenden ist das Blatt hauptsächlich verbreitet?

Verbürgte Bezieherzahl:

1) R. Seyffert S. 114.

Anzahl der Bezieher am Ort, auswärts?
Gesamtauflage: Sommer: Winter:
Wieviel Nummern Ihrer Zeitung gehen ins Ausland?
Wie oft erscheint Ihre Zeitung? wöchentlich, monatlich?
An welchen Tagen: Montag, Dienstag etc.
Für welche unserer nebenstehenden Präparate halten Sie eine Insertion für besonders wirksam?
Was für besondere Gründe können Sie zugunsten der Wirksamkeit von Anzeigen unserer Präparate anführen?
Aus welchen Ständen setzt sich Ihr Leserkreis zusammen?
Welche Druckarten haben Sie?
Genaue Größe des Satzspiegels:
Haben Sie Stereotypie? Nehmen Sie Matern zum Ausgießen an?
Bringen Sie mehrfarbige Inserate?
Fertigen Sie selbst Klischees an oder müssen diese geliefert werden?
Müssen Klischees aufgeklotzt geliefert werden?

**Anzeigen im Inseratenteil:**

Preis für eine Zeile:
Breite der Inseratenspalte:
Spaltenanzahl des Inseratenteils:
Grundschrift für Inserate:
Nach welcher Schriftgröße werden die Inserate berechnet?
Schriftgröße Mosses Normal Zeilenmesser Nr. . . .
Welche genaue Höhe nehmen 100 Zeilen ein?
Was berechnen Sie für 1/1, 1/2, 1/4, 1/8, 1/16 Seite?
Nachlaß bei 36, 24, 18, 12, 6, 3 Anzeigen:
Sondernachlaß bei Druckstöcken oder Maternlieferung:
Preise für farbige Inserate (Zuschlag):
Wieviel Inseratenzeilen enthält eine 1/1 Seite?
Haben Sie Inseratenplätze, auf denen sich der Zeilenpreis ändert?
Bringen Sie auf Wunsch große mehrspaltige Anzeigen auf einer Seite unter, die nur mit einspaltigen oder sehr kleinen Annoncen besetzt sind?
An welchen Tagen oder in welcher Nummer ist der Inseratenteil am schwächsten?
Anzeigenschluß für einfarbige (mehrfarbige) Inserate:
Welche streng vertraulichen Vorzugsbedingungen räumen Sie uns außerdem ein?
Stellen Sie uns während der Dauer der Insertion kostenlos eine Nummer zur Verfügung?
Unterstützen Sie unsere Anzeigen durch sachlich gehaltene Notizen:

**Anzeigen im Textteil:**

Preis für „eingesendete" Zeile: Preis für Textzeile:
Preis für Textspalte:
Wieviele Spalten Text besitzt der redaktionelle Teil?
In welcher Schriftart setzen Sie den Hauptteil?
Nach welcher Schriftgröße berechnen Sie Anzeigen im Textteil?
Gewähren Sie auf Anzeigen im Textteil Nachlaß oder tritt ein Aufschlag ein?
Schluß der Anzeigenannahme:
Welchen Nachlaß gewähren Sie bei Abschluß von Inseratenzeilen . . . . .
von Textzeilen . . . . . von Inseratenseiten . . . . .

**Beilagen:**

Stadtauflage . ..... Stück für 1000 Beilagen ..... Mk.
Landauflage . ..... „ „ 1000 „ ..... Mk.
Postauflage . ..... „ „ 1000 „ ..... Mk.
Gesamtauflage ..... „ „ 1000 „ ..... Mk.
Ab welche Größe müssen Beilagen gefalzt werden?
Was kostet einmal falzen für 1000 Beilagen?
An welchen Tagen fügen Sie keine Beilagen bei?
Verpflichten Sie sich, am gleichen Tage keine Beilage der Konkurrenz beizulegen?
Ist der Hinweis auf die Beilage im Textteil kostenlos?
Datum: Ort:
Unterschrift und Stempel des Verlages:

## B) Laienwerbung.

Für die Laienwerbung kommen als Insertionsorgane Wochenzeitschriften, Tageszeitungen und einige Kalender in Frage. Die Auswahl der richtigen Zeitschrift oder Zeitung ist eine der schwersten Aufgaben für den Werbeleiter. Der Art des Präparates nach bleibt meist nichts anderes übrig, als Probeinserate in verschiedenen Zeitungen aufzugeben, am liebsten natürlich in Blättern mit hoher Auflageziffer.

Am besten eignen sich die religiösen Blätter. Die Abonnenten eines religiösen Blattes, vielfach Landbevölkerung, nehmen den Inhalt ihrer Zeitung (auch der Inserate) außerordentlich ernst. Sie sind meist der Ansicht, daß der Artikel, der in dem Blatt inseriert ist, auch von dem geistlichen Würdenträger, der die Redaktion innehat, gutgeheißen, ev. schon erprobt ist.

Das Mißtrauen, das sonst den in Zeitungen angepriesenen Heilmitteln entgegengebracht wird, ist also bei den Lesern religiöser Blätter viel geringer. Den Beweis liefert die Statistik einer Firma, nach der 71% der Zuschriften auf Inserate in religiösen Blättern sofort Bestellungen enthielten, während auf Annoncen in anderen Zeitschriften 46% zuerst Prospekte etc. angefordert haben. Aber auch die religiösen Schriften sind nicht durchwegs erfolgreiche Insertionsorgane und zwar infolge der oft künstlich hinaufgetriebenen und dann wieder plötzlich fallenden Auflageziffer. Auch der wechselnde Beschäftigungsgrad der Abonnenten, der die

Zeit zum Lesen in günstigem (Winter) oder ungünstigem Sinn (Sommer) beeinflußt, kann zu bestimmten Zeiten auf den Erfolg einwirken; ebenso der allgemeine bessere oder schlechtere Gesundheitszustand des Leserkreises.

In zweiter Linie seien alle Familien- und Vereinszeitschriften, insbesonders die Blätter der Naturheilvereine, sofern es sich um ausgesprochen natürliche Mittel handelt, sowie allgemein alle illustrierten Zeitungen genannt. Die Inseratpreise der illustrierten Zeitschriften sind zwar meist sehr hoch; aber immerhin ist ihr Insertionswert in Anbetracht der hohen Auflagen brauchbar.

Das folgende Beispiel zeigt jedoch,daß die Wahl der Zeitschrift entsprechend der Art des Artikels vorgenommen werden muß: Eine Firma inserierte ein „Entlausungsmittel" 50 mal pro Jahr ganzseitig nur in der Berliner Illustrierten. Das verursachte Kosten in Höhe von 480 000 Mark. Der Verkauf an Waren brachte aber nur 18 240 Mark ein. Das ist nur 3.8% der aufgewendeten Summe. Der größte Teil der zahlreichen Leser hatte keinen Bedarf für das Mittel. Die Firma hatte sich an einen falschen Leserkreis gewendet.

Der Hauptvorteil aller Wochenblätter gegenüber den Tagezeitungen liegt darin, daß die Zeitschrift längere Zeit im Blickfeld des Lesers sein kann. Verschiedene Blätter, die in den Lesezirkelmappen liegen, werden auch von einer bedeutend größeren Zahl von Personen, als die Auflage angibt, gelesen. Die Tageszeitungen wirken kürzer; darum wird nur eine Anzeige in sehr guter Ausstattung oder besonderer Größe beachtet. Aber die Insertion in den Tageszeitungen ist nicht zu umgehen. Nur mit ihrer Hilfe gelingt es, Präparate an den Hauptplätzen (Orte über 10 000 Einwohner) einzuführen.

Welcher Tag ist für das Inserat in Tageszeitungen am günstigsten? Der Wert der einzelnen Wochentage für eine erfolgreiche Insertion läßt sich in keine bestimmte Reihenfolge bringen. Die Leser gehen ihren Arbeiten, sozialen und geselligen Verpflichtungen und ihren Neigungen nach und hängen hierbei auch von der Witterung (Landbevölkerung) und allen möglichen anderen Umständen, Vorkommnissen und Verhältnissen ab, an einem Tage mehr, am andern weniger. Und das wirkt sich in unregelmäßiger Weise auf die Gründlichkeit ihrer Zeitungslektüre aus, je nach der Zeit, die ihnen dafür zur Verfügung bleibt. Höchstens für die Sonntagsnummer läßt sich mit einiger Bestimmtheit annehmen, daß sie vom Durchschnitt gründlicher gelesen wird. Sie enthält deshalb die meisten Anzeigen. Manche Inserenten bevorzugen diesen Tag nicht, sei es, daß sie der Meinung sind, an diesem Tage werde die Zeitung nicht sorgfältiger gelesen, sei es, daß sie befürchten unter der großen Anzahl der am Samstag erscheinenden Anzeigen könnte die ihrige nicht nach Wunsch zur Geltung kommen. Deshalb wählen sie lieber einen andern Tag für die Insertion.

Als weitere Insertionsorgane seien noch altbekannte Kalender mit großer Auflagenziffer genannt. Dagegen sind kleinere Kalender genau so wertlos, wie alle anderen Gelegenheitsinserate.

Für Inserate ist vor allem eine klare, kurze, allgemeinverständliche, scharf charakterisierende Ausdrucksweise nötig. Nicht der Offertenstil,

sondern deutliche und ausdrucksvolle Wortbilder von vornehmer, eindringlicher Gesamtwirkung sollen angewendet werden. Bei umfangreichem Text wird der charakterisierende Textteil stark hervorgehoben; das Uebrige hat sich in klar geordnetem, kleinem Druck in das Inserat einzufügen. Es ist nicht richtig daß der kürzeste Text auch immer der wirksamste sein müsse. Notwendiger ist, daß keine wesentliche Angabe ausgelassen wird.

Der Normalleser begeistert sich im allgemeinen nicht sofort für alles Neue und wird auf das erste Inserat überhaupt nicht reagieren. Das zweite Inserat wird er genauer durchlesen. Beim dritten beginnt er vielleicht erst zu überlegen, beim vierten erkundigt er sich bei seinen Bekannten nach dem Mittel. Beim fünften Inserat wird er sich vielleicht erst entschließen, das Mittel zu kaufen.

Eine Firma, die vor drei Jahren mittels einer Versandapotheke den Verkauf durchführte, so daß genaue Erfolgskontrolle der Zeitungen möglich war, hatte bei einem reklametechnisch mittelmäßigen Inserat, für das keine Plazierung vorgeschrieben war, folgende Ergebnisse:

Insertion in einem katholischen Wochenblatt.

Jede Anzeige kostete nach Rabattabzug 33 Mk. 9 Anzeigen laufend bei gleichem Text.

| Inserat | Bestellungen | Umsatz | Erfolg |
|---|---|---|---|
| 1. | 5 | 7.50 | —25.50 |
| 2. | 9 | 31.50 | — 1.50 |
| 3. | 14 | 49.— | +16.— |
| 4. | 21 | 73.50 | +40.— |
| 5. | 23 | 80.50 | +47.50 |
| 6. | 18 | 63.— | +30.— |
| 7. | 16 | 56.— | +23.— |
| 8. | 19 | 66.50 | +33.50 |
| 9. | 15 | 52.50 | +19.50 |

Weitere Insertion wurde von der Firma aufgegeben wegen Umstellung zur Aerztereklame.

Ein nächstes Beispiel:

Familienwochenschrift ohne religiösen Einschlag.

Kosten pro Inserat 42 Mk. Laufende Insertion mit gleichem Text.

| Inserat | Bestellungen | Umsatz | Erfolg |
|---|---|---|---|
| 1. | 2 | 5.— | —37.— |
| 2. | 10 | 25.— | —17.— |
| 3. | 18 | 45.— | + 3.— |
| 4. | 21 | 52.50 | +10.50 |
| 5. | 20 | 50.— | + 8.— |
| 6. | 27 | 67.50 | +25.50 |
| 7. | 29 | 72.50 | +30.— |
| 8. | 22 | 55.— | +13.— |
| 9. | 16 | 40.— | + 2.— |
| 10. | 15 | 37.50 | — 4.50 |

Dann wurde mit der Insertion in dem Blatt aufgehört. Nachbestellungen sind in beiden Beispielen nicht mitgerechnet.

Aus diesen beiden Beispielen ist zu erkennen, daß der Umsatz bei laufenden Anzeigen gleicher Textierung erst langsam steigt und dann wieder zurückgeht. Das ist darauf zurückzuführen, daß sich der Leserkreis, der für das Präparat in Frage kommt, allmählich erschöpft. Es ist also zweckmäßig, nach fünf bis acht Inseraten einige Zeit zu sistieren, sofern nicht die Konkurrenz zu inserieren beginnt.

Günstigere Resultate als oben sind allerdings zu erhalten bei Ausarbeitung einer Reihe von Inseraten zu einer Serie. Solche Serienanzeigen müssen in gleichen Zeitabständen, immer am gleichen Platz und in gleicher Größe erscheinen. Zeichnung und Text müssen wechseln, aber ihre besondere Eigenart bewahren, so daß alle Anzeigen als zusammengehörig zu erkennen sind.

Zur Kontrolle über die Wirkung der Inserate ist es üblich, ein Kontrollzeichen bei der Adresse der Firma im Inserat anzugeben, z. B. München 57. Hier ist 57 die Kontrollzahl der betreffenden Zeitung. Die Kontrollzahl darf dabei aber nicht mit der Postamtsbezeichnung in Kollission kommen. Häufig findet man deshalb Zeichen wie A, B oder Abt. 1, Abt. A, oder Block 2 usw.

Bei freiverkäuflichen Mitteln, die von der eigenen Versandstelle oder durch eine Versandapotheke verschickt werden, ist auf diese Art eine Kontrolle möglich. Anders bei Produkten, die nur durch Apotheken verkauft werden. Hier kann nur aus der Menge der Prospektanforderungen ein Schluß auf den Wert der Zeitung gezogen werden.

### Aerztewerbung.

Die Werbung durch Inserate erfolgt nur in medizinischen Fachblättern. Davon existieren in Deutschand etwa 6 größere, 25 mittlere und ca. 50 kleinere. Die größte ärztliche Zeitschrift hat eine der Gesamtzahl der Aerzte entsprechende Auflage, z. Z. ca. 40 000. Andere größere Zeitschriften haben Auflagen von 10—20 000, mittlere 3—10 000, kleinere unter 3000. Das Verhältnis des Textteils zum Inseratenteil ist bei den größeren Zeitschriften etwa das von 40 Textseiten zu 20—30 Inseratenseiten. Der Preis einer Inseratenseite schwankt zwischen 80 und 500 Mk. Der Werbewert der Inserate wird außerordentlich verschieden eingeschätzt. Es darf nicht vergessen werden, daß der Arzt dem Inseratenteil seiner Zeitschrift ein viel geringeres Interesse entgegenbringt, als etwa der Leser einer Tageszeitung ihrem Inseratenteil.

Der Durchschnittsarzt hält sich ein oder zwei der bedeutendsten Fachblätter und außerdem seine örtliche Fachzeitschrift. Die Anzahl der Aerzte nun, die eine Fachzeitschrift durchstudieren, ist verschwindend gering gegenüber denen, die sie nur durchblättern oder nur die äußere Titelseite davon ansehen. Anders liegt es beim örtlichen Bezirksfachblatt. Dieses enthält Mitteilungen, die für den Arzt lebensnotwendig sind, z. B. den Termin der Kassenauszahlungen. Deshalb muß es genau durchgesehen werden. Es ist also an Insertionswert der Hauptfachzeitschrift überlegen. Wegen der geringen Auflage ist auch der Annoncenpreis bedeutend geringer als in den Hauptfachblättern.

Das Inserieren in den bedeutendsten medizinischen Fachblättern dient zur Anknüpfung von In- und Auslandsverbindungen. Die deutschen medizinischen Hauptfachzeitschriften werden in allen Weltteilen gelesen. Auch

die Apothekengrossisten halten alle Hauptfachblätter, so daß namentlich bei Neueinführungen Inserate nicht zu umgehen sind. Außerdem ist Inserieren notwendig, damit die Schriftleitungen eher zur Annahme eingesandter Artikel geneigt sind.

Die geringste mit Erfolg anwendbare Größe eines Inserates ist eine Viertelseite. Unter dieses Maß zu gehen, ist nicht empfehlenswert. Das Inserat wird sonst trotz guter Ausstattung übersehen. Denn der vielbeschäftigte Arzt besieht den Insertionsteil nur flüchtig. Ist es einer Firma nicht möglich, ein einviertelseitiges Inserat aufzugeben, so unterläßt sie besser die Insertion.

Die textliche Ausstattung der Anzeige muß auf das unbedingt Wissensnotwendige beschränkt sein. Name des Präparates, Eigenschaften, z. B. expectorans oder sedativum usw., Art der Zusammensetzung, Indikation, ferner die Auskunft „von den meisten Krankenkassen zugelassen", „Literatur und Proben stehen kostenlos zur Verfügung", Namen der Firma und Geschäftszeichen. Weiterer Text schränkt die Werbewirkung ein und wird auch vom Arzt nicht gewünscht. Hat derselbe ein Interesse für das Präparat und wünscht er noch spezielle Angaben, so wird er an und für sich Proben und Literatur anfordern. Dann ist Gelegenheit gegeben, ihn durch den Prospekt oder den beizulegenden Werbebrief noch weitere Einzelheiten mitzuteilen.

Beim Vergleich einer typischen Inseratenseite einer deutschen Fachzeitschrift mit der einer amerikanischen, englischen, französischen oder italienischen, zeigt sich eine bedeutend größere Lebendigkeit bei den romanischen Inseraten, als bei den deutschen, bei den englischen und amerikanischen ein besserer Aufbau und eine entsprechende Form.

Musterbeispiele sind zu finden in dem Artikel: Die Propaganda der pharmazeutischen Industrie von Reucker, „Seidels Reklame" Heft 2 Februar 1926.

### Die Beilage.

Sonderbeilagen in Zeitungen sind als Werbemittel verhältnismäßig nicht zu teuer, wenn auch die Beilagegebühr mancher Zeitschriften hoch ist. Durchschnittlich ist der Preis pro Tausend Beilagen 12—18 Mark. Dafür haben die Zeitungsbeilagen viele Vorzüge vor dem Inserat: Der Text kann intensiver ausgearbeitet werden, eine drucktechnisch bessere Durcharbeitung ist möglich, die Papierwahl und damit die Verwendung von Autotypien steht frei. Schließlich ist es bei der lose eingelegten Beilage viel eher als beim Inserat möglich, daß der Leser sie zurücklegt. Die Sonderbeilage wird meist in Prospektform abgefaßt und mit einer abtrennbaren Bestellkarte versehen.

Der gut ausgearbeiteten Beilage ist aus obigen Gründen meist ein zufriedenstellender Erfolg beschieden. Namentlich in der Aerztewerbung zeigt sie sich rentabler, als ein aufgegebenes Inserat. In Aerztezeitschriften reagieren normal 2—14% der Leser auf eine Beilage. Selbstverständlich ist beim Verlag die Bedingung zu stellen daß in der gleichen Zeitungsnummer keine weiteren Beilagen eingelegt werden.

## 6. Das Plakat.

Plakatwerbung wird bei pharmazeutischen Spezialitäten meist nur für Hausmittel, Verbandpflaster, medizinische Nahrungsmittel und medizinische kosmetische Artikel angewendet, also bei solchen Präparaten, die an Laien abgesetzt werden. Die Tarife für Plakatierung sind so hoch, daß eine Rentabilität sich einigermaßen nur bei täglichen Bedarfsartikeln zeigen kann, zu denen aber die pharmazeutischen Präparate nicht gehören. Deshalb sind nur wenige Plakate der pharmazeutischen Branche an den Plakatsäulen und -Wänden zu finden. Die Wirkung ist so gering, daß der voraussichtliche Ertrag nicht einmal ausreicht, um den notwendigen Aufwand zu decken. Auch die Plakatwerbung für kosmetische Artikel, die eigentlich nicht mehr in das pharmazeutische Gebiet gehört, hat lediglich unterstützenden Charakter. Soll aber aus irgend einem Grund unbedingt plakatiert werden, so sind folgende Ausführungen zu beachten:

Ein sehr schwieriges, aber dankbares Problem ist die richtige Wahl der Farbe, des Textes, der Schriftart und der Gesamtanordnung des Plakates. Das Plakat muß so auffallend und ungewöhnlich sein, daß es auch fähig ist, den rasch vorbei streifenden Blick zu fangen. Denn ein Plakat ist etwas Alltägliches und wird deshalb vom Vorübergehenden nicht oder kaum beachtet. Er hat keine Zeit stehen zu bleiben. Nur wenn ihn das Plakat besonders fesselt, wird der Vorübergehende zum Beschauer des Plakates. Für die Farben des Plakates ergibt sich nach den experimentellen Versuchen einer englischen Plakatfirma[1]) folgende Reihenfolge:

schwarzer Druck auf gelbem Papier am vorteilhaftesten

darauf folgt

| | |
|---|---|
| grüner | weißem |
| roter | weißem |
| blauer | weißem |
| weißer | blauem |
| schwarzer | weißem |
| gelber | schwarzem |
| weißer | rotem |
| weißer | grünem |
| weißer | schwarzem |
| roter | gelbem |

Ohne weiteres ist aus dieser Aufstellung zu entnehmen, daß dunkler Druck auf hellem Grunde viel leserlicher ist als heller Druck auf dunklem Grund. Eine Rolle bei der Auswahl spielt ferner die Gefühlswirkung der einzelnen Farbe. Rote und gelbe Farbtöne erzeugen das Gefühl der Wärme, blaue das der Kälte. (Darüber siehe Näheres: Goethes Farbenlehre 6. Abt. didaktischer Teil.)

Die Größe des Plakates und die Anordnung von Bild und Text müssen so sein, daß auf eine Entfernung von 5—7 Meter Wesen und Sinn des Plakates erfaßt werden können. Der Entwurf eines Plakates muß immer einem Fachmann überlassen werden.

---

1) Dekorative Vorbilder München 1913.

## Das Plakat in den Eisenbahnen.

In den Eisenbahnen ist das pharmazeutische Plakat genau so selten wie an den Littfaßsäulen zu finden. Für den Fall der Plakatierung wäre hier nur zu überlegen, ob eine Plakatierung in den D-Zügen oder eine solche in den Personenzügen vorzuziehen ist. Eine Plakatierung in D-Zügen scheint im ersten Augenblick wirkungsvoller. Aber ist nicht anzunehmen, daß D-Zugspassagiere infolge der voraussichtlich langen Fahrt sich mit ausreichender Lektüre ausrüsten? Wird das meist reisegewohntere Publikum nicht dem Plakat eine gewisse Abgestumpftheit entgegenbringen? Ist das den D-Zug benützende Publikum nicht meist besser situiert und in Krankheitsfällen eher in der Lage ärztliche Behandlung aufzusuchen? Dagegen hat der Personenzug dritter Klasse den Vorzug, daß darin eine viel größere und gemischtere Empfängergruppe reist. Das Publikum setzt sich aus Berufsvertretern, Arbeitern, Landbewohnern und vor allem am Sonntag aus bürgerlichen Kreisen zusammen. Reiselektüre wird selten mitgenommen. Die Fahrt dauert ja nicht lange— und man beschäftigt sich nur mit den Dingen im Abteil, die ev. Unterhaltung bieten können. Der Blick fällt auf die Aufschrift der Notbremse, der bahnpolizeilichen Verkehrsordnung und auf das Plakatschild. Der Heilmittelkonsum durch Insassen der dritten Klasse ist wohl im allgemeinen erheblich größer, da die Gesundheit schlechter gestellter Volkskreise intensiver gefährdet zu sein pflegt.

## Apothekenaußenplakate.

Nicht vergessen werden dürfen in diesem Kapitel die Emailleschilder und die Glas- und Blechplakate, die außen an den Apotheken angebracht sind. Diese stellen eine sehr wirkungsvolle Werbungsart für bekannte Artikel dar. Man sieht sie immer wieder beim Vorbeigehen an der Apotheke. Sie sind in Augenhöhe festgemacht. Das Schild hängt nicht nur einige Tage da, sondern jahrelang (Dauerwerbung). Außerdem ist das Publikum unbedingt der Meinung, daß es sich hier um eine besonders autorisierte Verkaufsstelle des Präparates handelt. Der Preis der Anfertigung solcher Schilder ist oft nicht gering, aber nach den ungefähren Nachrichten der Apotheker scheint der Erfolg die Aufwendung weit zu übertreffen. Ueber Apotheken-Innenplakate siehe Kap.: Die Werbung des Apothekers.

# Individuelle Werbemittel.

## 1. Der Aerzte-Propagandist.

Die schriftliche Werbung bei den Aerzten hat erfahrungsgemäß nicht immer die erwartete Wirkung. Aus diesem Grunde sind die Fabrikanten dazu übergegangen, den Arzt persönlich besuchen zu lassen. Daß zu solchen Besuchen nur ein ausgesprochener Fachmann gewählt wird, der auch über ganz besondere psychische Qualitäten verfügt, ist wohl selbstverständlich. Nicht umsonst legt die gesamte pharmazeutische Industrie einen hohen Wert auf die Person und die Ausbildung des Propagandisten. Das Ideal desselben hätte folgende Eigenschaften und Fähigkeiten vorzuweisen: Vor allem muß er gewandte Umgangsformen besitzen. Dann darf er unter keinen Umständen empfindlich sein und muß energisch auftreten können, ohne aufdringlich zu erscheinen. Schnelle Auffassungsgabe, Menschenkenntnis, Sprach- und Schriftgewandtheit sollen seine ganze Person vertrauenswürdig erscheinen lassen. Kein Gebiet menschlichen Könnens und Wissens darf ihm fremd sein. Er muß sich jederzeit auf fremde Mentalität einstellen können und mit sicherem Geschmack ein gutes Gedächtnis verbinden. Als pharmazeutischer Spezialist soll er aber auch in medizinischen Dingen erfahren sein und wenigstens über medizinische Forschungen diskutieren können. Zu diesen menschlichen und wissenschaftlichen Fähigkeiten müssen sich noch hervorragende kaufmännische Eigenschaften gesellen. Ein Propagandabesuch kann für den Besucher unter Umständen ein Examen, für den zu Besuchenden ein freundschaftlicher Austausch von Gedanken sein. Der größte Wert des Besuches für die Firma liegt darin, daß der Propagandist vom Arzt manchen mündlichen Bericht erhält, den der Arzt schriftlich aus Zeitmangel oder einem „besonderen Grunde" verweigern würde. Dieser „besondere Grund" ist der, daß die ärztlichen Standesorganisationen sich veranlaßt gesehen haben, ihre Mitglieder vor der Abgabe schriftlicher Gutachten zu warnen. Es wurde nämlich manches Gutachten unter voller Namensnennung des Ausstellers zu Zwecken verwendet, die sich nicht gut mit dem Ansehen und der Ernsthaftigkeit wissenschaftlicher Bestrebungen vertragen.

Die größeren Werke haben das ganze Jahr über Propagandisten für Aerztebesuche auf Reisen. Sie lassen nicht nur die ihnen bekannten Aerzte besuchen, sondern ihre Besuchstätigkeit erstreckt sich auch regelmäßig auf Spezialisten, Krankenhäuser, Kliniken und Universitätsinstitute, in denen meist die pharmakodynamischen Voruntersuchungen der Präparate vorgenommen werden. Nur durch mündliche Aussprache kann der Propagandist seiner Firma über die besonderen Wünsche der Aerztewelt aufklärende Nachrichten bringen. Im Durchschnitt kann ein gewissenhafter Propagandist 6—8 Besuche an einem Tage erledigen. Ueber den Wert der Besuche besteht nur eine Meinung: Aerztebesuche sind unbedingt das

erfolgreichste und rentabelste Werbemittel, sofern auch ein wirklich guter Propagandist dazu verwendet wird. Es kann zwar selbst mit dem besten Propagandisten ein nicht einwandfreies Präparat niemals eingeführt werden; aber auch das beste Präparat kann durch einen ungewandten oder nicht ganz auf der Höhe stehenden Propagandisten mißkreditiert werden.

Die Aufnahme des Propagandisten in der Aerztewelt ist sehr verschieden; handelt es sich um einen großen Namen oder liegt eine Bekanntschaft von früher her vor, so ist die Aufnahme herzlich und freundschaftlich. Unbekannte oder Vertreter, die selbst nicht Dr. oder Apotheker sind, und für eine noch nicht bekannte Firma reisen, bleiben meist schon in den Wartezimmern stecken. Daraus ist zu sehen, daß die Rentabilität des Aerztebesuchers ganz von der Art und Person des Besuchers abhängig ist.

Auch die Staatsangehörigkeit des Vertreters spielt eine Rolle. Ein Berliner Arzt wird z. B. einen oberbayerischen Propagandisten nicht als unangenehm, sondern eher als komisch-urwüchsig betrachten, namentlich wenn derselbe noch „in der Kurzen" sich vorstellt, was eine Firma mit Erfolg probeweise versuchte. Dagegen ist es unwahrscheinlich, daß z. B. ein Berliner Propagandist mit Erfolg einen oberbayerischen Arzt besucht.

Die in der letzten Zeit häufigere Verwendung von hübschen Damen als Propagandisten ist sehr kritisch zu betrachten. Wohl mag eine hübsche Dame leichter zum Arzt gelangen, ist sie aber nicht pharmazeutisch vorgebildet und deshalb nicht imstande, dem Arzt den gewünschten, wissenschaftlichen Aufschluß zu geben, so wird sie zwar etwas freundlicher wieder hinauskomplimentiert als ihr männlicher Kollege; der effektive Erfolg aber für die Firma wird gleich Null oder nur sehr gering sein. Ist jedoch die hübsche Werbedame vom Fach, z. B. Aerztin oder Apothekerin, so wird sie im Durchschnitt mehr Erfolg haben, als ein männlicher Propagandist.

### 2. Der Vertreter.

Ein Vertreter wird in der Hauptsache benötigt, um eine Ware in einem Geschäft oder Privathaushalt einzuführen und um Nachbestellungen rechtzeitig zu sichern. Nun liegen gerade in der pharmazeutischen Branche die Verhältnisse ganz anders als z. B. in Branchen von täglichen Bedarfsartikeln. Die Arzneimittel dürfen bekanntlich fast durchwegs nur durch Apotheken verkauft werden. Der Apotheker wird sich aber bei der großen Zahl der Spezialitäten nur dasjenige Präparat auf Lager halten, das verordnet oder das vom Publikum verlangt wird. Dazu wird der Apotheker vom Grossisten aufs angenehmste bedient. Er wird morgens angerufen, die täglichen Bestellungen werden aufgenommen, gegen Mittag erfolgt meist schon die Lieferung. In besonders dringenden Fällen erhält ein Apotheker sogar oft innerhalb 1—2 Stunden schon ein gewünschtes Präparat durch den Motorlieferwagen. Er wird deshalb den größten Teil seines Bedarfes vom Grossisten, mit dem er einmal im Monat summarisch abrechnet, beziehen, und nicht von den Fabrikanten. Die Grossisten wiederum kaufen nur das ein, was die Apotheker verlangen. Soll jedoch ein neues Präparat eingeführt werden, so muß unbedingt dafür Sorge getragen werden, daß das Mittel vor dem Einsetzen der Werbeaktion in den Apotheken auf Lager gehalten wird, damit die sofortige Bedienung des Publi-

kums mit dem Präparat gewährleistet ist. Nichts ist für den Absatz hinderlicher, als wenn der Kranke mit einer Verordnung in die Apotheke kommt und hört, daß das Mittel unbekannt sei und nicht geliefert werden könne. Der Kranke kann nicht tagelang warten, bis er seine Arznei bekommt. Daher sieht sich dann der Arzt gezwungen, ein anderes Mittel zu verordnen. Dabei verliert der Kranke auch das notwendige Vertrauen; denn er sagt sich, daß ein ganz unbekanntes, kaum ein gutes und erprobtes Mittel sein könne. Vielleicht nimmt er es sogar seinem Arzt übel, daß er ihn als „Versuchskaninchen" verwendet hat und dieser wird das Präparat kein zweitesmal verordnen. Es stehen ihm doch viele andere Mittel zum Rezeptieren zur Verfügung. Ohne rechtzeitige Belieferung der Apotheken scheitert also die erste Werbeaktion.

Ein Vertreter, der nun eine Spezialität vor Beginn der Werbung einführen soll, hat meistens nur die Möglichkeit, das Mittel den Grossisten und Apothekern kommissionsweise zu überlassen. Gleichzeitig muß er die Apotheker über die Art der Packungen, die Preise, die Indikationen und die Verordnungsweise unterrichten, also über alles, was der Arzt wissen muß, da manche Aerzte die Gepflogenheit haben, sich bei ihrem Apotheker über neue Präparate zu erkundigen. Zu diesem Zwecke, könnte gesagt werden, hätte eigentlich die Firma gar keinen Vertreter nötig. Mit geringeren Unkosten hätte sie selbst allen Apotheken und Grossisten Kommissionspackungen und aufklärende Broschüren schicken können. Dem ist entgegenzuhalten, daß eine mündliche Besprechung auf jeden Fall wirkungsvoller und sicherer ist, als nur eine schriftliche Bearbeitung. Der Vertreter kann vom Apotheker auch Wertvolles über den Absatz und die Maßnahmen der Konkurrenz erfahren und alle besonderen Wünsche des Apothekers entgegennehmen. Wenn die Spezialität in den Apotheken eingeführt und die Gesamtwerbung im Gange ist, so ist die nächste Obliegenheit des Vertreters, Schaufensterausstellungen in Apotheken zu ermöglichen, sofern es sich nicht um Aerztereklame handelt, bei der jedes Werben beim Publikum zu unterlassen ist. Er wird abwechslungsweise versuchen, in je einer oder zwei Apotheken den Inhaber derselben zu bestimmen, im Schaufenster das oder die Produkte der Firma auszustellen. Da sich um diese Vergünstigung aber immer zahlreiche Firmen bewerben, so beträgt die mögliche Dauer einer Ausstellung nur 8—14 Tage. Für die Ueberlassung des Schaufensters erhält der Apotheker meist einen ganz ansehnlichen Naturalrabatt, entweder eine bestimmte Gratismenge im voraus oder 5—10% vom Umastz. Eine weitere Aufgabe des Vertreters ist, den Apotheker durch Extrarabatte zu veranlassen, bei größerem Bedarf von der Firma direkt zu beziehen. Ein Grossist erhält üblicherweise 20% Rabatt. Der Apotheker hat meistens eine festgelegte Gewinnspanne von 75% auf den Einkaufspreis. Ueberläßt man nun dem Apotheker bei größerem Bezug 10% Extrarabatt, so spart die Firma dabei noch 10%, die sie sonst dem Grossisten überlassen müßte.

Wie aus diesen Ausführungen hervorgeht, soll ein Apothekenvertreter wenigstens bis zu einem gewissen Grade Branchekenntnisse besitzen und muß über ein gutes gewandtes Auftreten verfügen. Häufig bieten Vertreter ihre Mitarbeit in Bewerbungsschreiben auf Inserate hin an. Müssen sie gesucht werden, so ist Inserieren in Fachzeitschriften (z. B. Apothekerzeitung) angebracht. Wird ein Vertreter für einen bestimmten Platz

benötigt, so ist das Inserat in Tageszeitungen vorzuziehen. Der Vertreter wird meist auf Provisionsgrundlage, selten mit festem Gehalt eingestellt. Seine Befugnisse entsprechen im allgemeinen denen des H.G.B. Der Personenkreis der Vertreter setzt sich aus Fach- und Nichtfachleuten zusammen. Als Vertreter sind sogar öfters approbierte Apotheker und Drogisten tätig, die diesen Posten entweder wegen Stellungslosigkeit oder einer größeren Verdienstmöglichkeit wegen annehmen.

### 3. Aufmerksamkeitsartikel.

Ein besonders wirkungsvolles Werbemittel der Aerztereklame sind Aufmerksamkeitsartikel. Ihr Zweck ist ein doppelter: Sie sollen ständig Aufmerksamkeit erregen und zugleich eine Aufmerksamkeit gegenüber dem Arzt darstellen. Letzteres spielt allerdings nur eine untergeordnete Rolle.

Ich habe es vorgezogen, den bisher gebräuchlichen Ausdruck „Geschenkartikel" fallen zu lassen, denn es handelt sich nicht um ein Geschenk im gewöhnlichen Sinne des Wortes oder um einen Zugabeartikel, der meist unter dem Ausdruck Geschenkartikel verstanden wird.

Gute Aufmerksamkeitsartikel sind z. B. große Schreibunterlagen, bei denen auf allen beigegebenen Löschblättern der oder die Namen der Präparate und ihre Indikationen aufgedruckt stehen. Auch Notizbücher in dauerhafter und praktischer Ausführung werden ihren Zweck nicht verfehlen.

Besonderen Anklang fanden Besuchsnotizblocks, die ungefähr so aussehen: (nach R. Künzler)

| | |
|---|---|
| **Name des Patienten:** | |
| ..... | Sie sind bestellt |
| Krankheit: | |
| ..... | am ..... |
| bestellt am: | |
| vorm. ..... Uhr | vormittags / nachmittags Uhr |
| nachm. | |
| Vergessen Sie bitte nicht | |
| **XY.** | |
| bei ..... | **Dr.** ..... |
| zu verordnen. | |

Der linke Abschnitt bleibt im Buch des Arztes, der rechte wird dem Patienten ausgehändigt. Die Rückseite des rechten Abschnittes kann auch zu Reklamezwecken, z. B. für eine Schokoladenmarke, verwendet werden. Gerade dieser auf der Rückseite empfohlene Artikel wird eine gute Reklamewirkung haben, denn er ist ja vom Hausarzt empfohlen. Deshalb wird die betreffende Firma gerne die Kosten der Werbung tragen.

Ein sehr guter Aufmerksamkeitsartikel ist z. B. auch das Ampullenetui von Merck-Darmstadt.

Dagegen kann ich mir kaum vorstellen, daß ein Taschenmesser, eine Uhr, ein Kompaß oder ein gewöhnlicher Wandkalender ihren Zweck erfüllen können. Ein Taschenmesser, das infolge seiner Kosten schon nicht exquisieter Qualität sein wird, dürfte wahrscheinlich weiterverschenkt werden. Außerdem ist es auch schwer auf dem Taschenmesser den Namen des Präparates anzubringen. Eine geschenkte Uhr wird auch kaum an dem beabsichtigten Bestimmungsorte, nämlich dem Ordinationszimmer ihre Aufstellung finden. Eine Firma hat sogar das Kuriosum gewagt, Closettpapier mit Werbetext bedruckt, den Aerzten als Aufmerksamkeitsartikel zu schenken. Die Aufmerksamkeit ist hier wohl am falschen Ort erregt worden.

Als Zeitpunkt der Uebersendung des Aufmerksamkeitsartikels[1]) ist vielfach der Jahresanfang gewählt worden. Dieser Zeitpunkt ist der ungünstigste, den man sich überhaupt denken kann. Gerade da häufen sich die erhaltenen „Aufmerksamkeiten" des Arztes so an, daß er nur das wirklich Brauchbare und ihm gut Gefallende behält und alles Andere (meist Kalender) wegwirft oder weiterverschenkt. Die Aufmerksamkeitsartikel sollen auf das ganze Jahr verteilt werden. Es ist sogar eine öftere Zusendung sehr angebracht. Ein für den Arzt brauchbarer Artikel z. B. wird des öfteren selbst wieder angefordert.

Ausgesprochene Geschenkartikel sollen nur dann gegeben werden, wenn sich ein Arzt ganz besonders für ein Präparat eingesetzt oder seine Mitarbeit in irgend einer Form der Firma zur Verfügung gestellt hat. Für einen solchen Fall muß aber dann das Geschenk einen Wert besitzen, der in einem gewissen Verhältnis zu dem Nutzen steht, der durch den Arzt der Firma zuteil wurde. Ueber ein kleines wertloses Geschenk wird sich der Arzt höchstens ärgern. Der Versuch, sich zu revanchieren, wäre besser unterblieben.

Den richtigen Aufmerksamkeitsartikel individuell für jeden Arzt zu finden, ist eine der Hauptobliegenheiten des Propagandisten. Er sieht bei seinen Besuchen, welche Aufmerksamkeitsartikel der Arzt schon erhalten hat, er kann auch den Arzt selbst befragen, was er noch brauchen könnte. Aber es ist nicht möglich, für jeden einzelnen Arzt einen individuellen Artikel zu finden. Auch wäre das zu kostspielig und würde zu viel Arbeit verursachen. Jedoch kann sicherlich eine Firma jeweils vielleicht drei Sorten von Aufmerksamkeitsartikeln zur Wahl stellen.

Daß es nicht allzuschwer ist, einen passenden Artikel ausfindig zu machen, der nur ganz geringe Kosten verursacht, hat die Erfahrung ebenso gezeigt, wie den Erfolg, der mit einem guten Aufmerksamkeitsartikel erreicht werden kann. Immer ist aber der Grundsatz zu beherzigen: Nie einer anderen Firma etwas nachmachen, sondern selbst einen neuen Gedanken durchführen!

### 4. Der Werbebrief.

Zu den persönlichen Werbemitteln ist auch der Werbebrief zu rechnen, denn sein Ziel ist eine bestimmte Person, die er über die Ware und ihre Vorzüge unterrichten will. Daher muß der Werbebrief auch persönlich gehalten sein und darf nicht die üblichen Ueberschriften wie P. P.

1) Tägl. Auslandsdienst, Auslandspropaganda mit Reklamegeschenken, Kurt Stahl, 24. Jan. 1931.

oder Euer Hochwohlgeboren etc. tragen. Es wäre ihm dadurch das Persönliche genommen.

Wie ist er äußerlich auszustatten? Es ist nicht empfehlenswert, ein sehr billiges, schlechtes Papier zu verwenden, um z. B. für Massenaussendungen Unkosten zu sparen. Ein solcher Werbebrief wird immer einen ungünstigen Schluß auf die Firma selbst auslösen. Dagegen dürfte durch einen entsprechenden Werbebrief auch eine günstige Meinung über die Firma hervorgerufen werden. Es ist durchaus nicht nötig, teures Büttenpapier zu verwenden; es gibt in annehmbaren Preislagen schon sehr gute Papiersorten.

Der Briefkopf soll unbedingt von einem guten Graphiker ausgearbeitet werden. Ein gesetzter Briefkopf wird niemals so wirkungsvoll ausfallen können wie ein klischierter. Der Textumfang des Briefkopfes ist abhängig von der Art der Empfängergruppe, an die sich der Werbebrief wendet. Der Werbebrief an den Arzt wird nur Firma, Geschäftszeichen, Adresse und ev. noch den Zusatz „Wissenschaftl. Abteilung" oder „Wissenschaftl. Aerztedienst" enthalten müssen; denn mehr interessiert den Arzt nicht. Der Brief an die Apotheken trägt noch die Angaben über Postscheckkonto und Bankverbindungen. Der Briefkopf an den Grossisten oder andere Großfirmen enthält noch „Ihr Zeichen — unser Zeichen — Abteilung — Datum", denn die Großfirma ist einen solchen Briefkopf gewöhnt und das Vorhandensein oder Nichtvorhandensein ist schon ein Maßstab für die Größe der Absenderfirma. Inhalt und Stil des Schreibens haben sich nach den Gewohnheiten und nach der Einstellung der jeweiligen Empfängergruppe zu richten. Der Arzt wird nur durch wissenschaftliche Mitteilungen gewonnen. Der Laie wünscht eine allgemeinverständliche Ausdrucksweise, der Grossist ist den kaufmännischen Stil gewöhnt.

Der Werbebrief wird nicht allein, sondern meist in Verbindung mit Prospekten, Broschüren und Proben versandt, entweder als Antwort auf Zuschriften oder ohne Aufforderung an eine bestimmte Empfängergruppe.

Bei der Laienwerbung zeigt sich ungefähr folgender Vorgang: Es läuft eine Zuschrift auf ein Inserat ein mit der Bitte um aufklärenden Prospekt. Daraufhin wird der Prospekt oder die Broschüre mit beigelegtem Werbebrief übersandt. Im Werbebrief wird neben der Bezugnahme auf das erhaltene Schreiben dem Empfänger die genaue Durchsicht des Prospektes empfohlen. Die suggestive Einwirkung erfolgt in dem Sinne, daß der Empfänger aus den ärztlichen Gutachten und den Dankschreiben von Geheilten die vorzügliche, immer sichere Wirkung ersehen könne. Oder der Werbebrief beginnt: Mit Bedauern haben wir von Ihrer Krankheit Kenntnis genommen. Die und die quälenden Beschwerden, die Sie auszustehen haben, sind uns wohlbekannt. Glücklicherweise ist unser Präparat xy von so sicherer, zuverlässiger Wirkung, daß wir Ihnen bei richtigem Gebrauch unseres xy vollen Erfolg garantieren können. Oder: Wir sind sehr erfreut, daß Sie unserem xy so viel Vertrauen geschenkt haben und unsere aufklärende Broschüre wünschen. Ihr Vertrauen wird auch nicht enttäuscht werden, denn xy ist ein so zuverlässiges Mittel, daß wir überhaupt noch nie von einem Mißerfolg gehört haben.

Hat der Empfänger auf den Brief nicht reagiert, so wird ihm nach ca. 8 Tagen ein zweiter geschickt, der ungefähr so abgefaßt sein kann:

Tausenden von Kranken hat xy schon geholfen. Obwohl Sie das aus dem aufklärenden Prospekt und unserem Brief wissen, haben Sie sich immer noch nicht entschließen können, unser xy zu versuchen. Xy hat doch die Fähigkeit, auf . . . . so intensiv und günstig einzuwirken, daß eine Besserung schon nach einigen Tagen eintritt. Xy wird auch Ihnen bestimmt die ersehnte Wiedergenesung bringen. Bitte bestellen Sie auf beiliegender Karte xy und Sie werden uns für den Erfolg dankbar sein.

Ist auch dieser zweite Brief ignoriert worden, so wird ungefähr nach weiteren acht Tagen der dritte und vierte Brief abgeschickt. Ein fünfter Brief ist in vielen Fällen nicht mehr angezeigt, da meist, wie die Erfahrung lehrt, keine Reaktion mehr eintritt. (Siehe direkte Werbung S. 70.)

Der Aerztewerbebrief dagegen muß ganz individuellen Charakter tragen. Das Präparat wird auf wissenschaftlicher Grundlage empfohlen.

Folgender Werbebrief wurde mit einer Beilage von ca. 20 Abhandlungen verschickt. Er ist wohl persönlich gehalten, der Hauptfehler beruht aber darin, daß dem Arzt zugemutet wird, den Stoß von Beilagen durchzustudieren. In Wirklichkeit wird dieser Brief samt den Beilagen in den Papierkorb wandern. Es wäre besser gewesen, etwas näher, wenn auch nur kurz, auf das Präparat einzugehen, vielleicht eine Abhandlung nur beizulegen und auf einem zweiten Beilageblatt ganz kurze Auszüge der übrigen wichtigsten Abhandlungen zu bringen.

Sehr geehrter Herr Doktor!

Wir erlauben uns, Ihnen anbei eine Anzahl Berichte über ..... mit der ergebensten Bitte um Durchsicht zu senden.

Mit vorzüglicher Hochachtung!

Anlagen!

Sehr übel sieht es auch aus, wenn bei der Ueberschrift „Sehr geehrter Herr Dr.! zwischen Herr und ! ein größerer Platz im hektographierten Brief freigelassen und je nach Bedarf Doktor, Sanitäts-Rat, Medizinalrat, Professor oder Geheimrat hineingeflickt wird.

Folgender Werbebrief ist dagegen als Typus eines sehr guten Werbebriefes anzusprechen:

Firma

Herrn

Dr. xy

y
Str.

Sehr geehrter Herr Dr.!

Es dürfte wohl nicht das erste Mal gewesen sein, daß Sie in Ihrer Sprechstunde in Verlegenheit gekommen sind, wenn Sie für Ihre Patienten eine spezielle physiologische Heilnahrung verordnen sollten, die in kurzer Zeit durchschlagende Wirkung hervorruft.

Diese prägnanten Hauptforderungen sind davon abhängig, daß eine Heilnahrung leicht verdaulich ist, rasch resorbiert wird und dem Organismus in der Zusammensetzung seiner ihm fehlenden oder durch Krankheit ausgepowerten Bestandteile direkt entgegenkommt.

Darf ich Sie daran erinnern, daß diese therapeutisch wichtigen Postulate, welche an ein biologisches Idealpräparat gestellt werden müssen, in unserer physiologischen Heilnahrung xy in höchstem Grade verwirklicht worden sind. Ihr hoher Effekt ist bedingt durch die physiologisch richtige Kombination sämtlicher lebensnotwendiger und vitalitätssteigernder Komponenten.

Näher Sie interessierende Einzelheiten wollen Sie bitte beiliegendem Prospekt entnehmen.

Wir sind gerne bereit, Ihnen Versuchsproben zwecks Nachprüfung, sowie Literatur zur Verfügung zu stellen. Wollen Sie sich bitte zur Anforderung beiliegender Karte bedienen.

Wir geben uns der sicheren Hoffnung hin, daß wir mit unserer Mitteilung Ihnen gute Dienste geleistet haben und würden Ihnen empfehlen, unserem xy in Ihrem Arzneischatz einen besonderen Platz einzuräumen.

Mit vorzüglicher Hochachtung

# Die Werbung des Apothekers.

## Das Apothekenschaufenster.[1])

In Artikeln der pharmazeutischen Fachzeitschriften sind bisher mehrmals Erörterungen über die Notwendigkeit des Apothekenschaufensters vorzufinden.

Um den Werdegang des Schaufensters erfassen zu können, muß zuerst die Entwicklung des Handels kurz betrachtet werden.

Nach Theodosius stellten unter den institores (Gewerbetreibende) die pharmacopolae, die damaligen Arzneimittelhändler, ihre Waren in Lauben und Läden (in pergulis et tabernis) aus. Sie kennzeichneten ihre Verkaufsstellen durch Gewerbezeichen und zwar hauptsächlich durch den Aeskulapstab oder auch den Pinienapfel. Sie waren wie die alten chinesischen Apotheken offen. Man konnte also in ihre Räume frei einblicken. Lagen die Apotheken in den an Marktplätzen mittelalterlicher Städte häufig eingebauten Lauben, so fanden sich auch Auslagen nach der Straße zu, auf denen zugkräftige Waren in gleißenden Gefäßen zur Schau ausgestellt und mit mehr oder weniger complaissance empfohlen wurde (Schelenz, Geschichte der Pharmazie). Später ist eine gewisse Furcht vor dem Einblick der Laien zu beobachten, die teilweise so weit geht, daß sich der Verkehr mit dem Publikum nur noch durch ein kleines Fenster abspielt. Der Grund dafür lag entweder in der Angst, es könnte durch das Zusehen ein Herstellungsgeheimnis preisgegeben werden oder in dem Drange, besonders mystisch zu erscheinen. Erst das Jahr 1853 ist (durch ein neues Herstellungsverfahren von Warren) als das Geburtsjahr des modernen Schaufensters anzusehen. Inzwischen hatte sich als Erzeugerin fertiger Arzneimittel die chemische und pharmazeutische Industrie in die Arzneiversorgung eingeschoben. Durch eine großzügige Werbung in Laien- und Aerztekreisen schuf sie Nachfrage nach ihren Präparaten und zwang so den Apotheker, sich den Gepflogenheiten des Einzelhandels mehr und mehr anzupassen. Dazu war für die Apotheken die Gefahr der Abwanderung der Handverkaufsartikel in die Drogerie sehr zu fürchten. Einem Teil der Apotheker blieb schließlich nichts anderes übrig, wenn sie nicht Schaden nehmen wollten, als den Drogisten nachzumachen und ebenfalls sich des Schaufensters als Werbemittel zu bedienen. Die Uebrigen sahen im Bewußtsein ihrer wissenschaftlichen Ueberlegenheit untätig dieser Modernisierung zu und entschlossen sich nur zögernd oder überhaupt nicht, sich die Werbung nutzbar zu machen. Auch heute noch gibt es einzelne Apotheker, die eine solche Werbung überhaupt ablehnen und mit guten und schlechten Worten niemals von der Notwendigkeit einer Schaufensterauslage zu überzeugen sind.

1) Quelle für den ganzen Abschnitt Karl Funke, Das Schaufenster der Apotheke, Bln. 1928 S. 13 f.

Der Gradmesser für den wirtschaftlichen Wert eines Werbemittels ist immer die Höhe des Steigens oder Fallens des Warenumsatzes. Es kann unmöglich festgestellt werden, wie hoch zahlenmäßig der Wert der Schaufensterausstellung anzusetzen ist, denn es dürfte in ganz Deutschland nur verschwindend wenig Apotheken geben, die statistisch aufzeichnen. Jeder Apotheker, der sich endlich zu einer Schaufensterauslage entschlossen hat, berichtet aber über bedeutendes Steigen der Tageskasse. Diese Erhöhung des Umsatzes kann natürlich nur durch Mehrverkauf an Spezialitäten der Laienwerbung und der Handverkaufsartikel entstanden sein.

Das Schaufenster soll sowohl die Schau- und Kauflust erregen, als auch repräsentieren. Ein nach einwandfreien Grundsätzen aufgebautes Schaufenster kann einen großen wirtschaftlichen Wert darstellen, ein schlecht aufgebautes dagegen wirtschaftlich völlig wertlos sein. Das Schaufenster ist gleichsam die Empfehlungskarte des Geschäfts.

Aus der Tatsache, daß die Apotheke als alleinige Arzneiversorgungsstelle eines bestimmten Einwohnerbezirks gedacht ist, ergibt sich eine Forderung für das Schaufenster: es soll nicht zum Wettbewerb gegen andere Apotheken benützt werden. Außerdem ist es nicht ratsam, zu Werbezwecken eine größere Zahl verschiedener Rohstoffe oder Fertigfabrikate einfach nebeneinander in die Auslage zu bringen. Das würde den natürlichen Eigenschaften eines Apothekenschaufensters nicht gerecht werden. Wohl kann aber eine derartige Auswahl unter dem Leitgedanken der Seltenheit, der Herkunft aus fremden Ländern oder aus einem bestimmten Naturreich zur Anschauung gebracht werden. Denn damit ist dem Schaufenster schon ein wissenschaftlicher Stempel aufgedrückt, der zu erkennen gibt, daß die Apotheke einer wissenschaftlich ausgebildeten Leitung untersteht. Dabei kommt der Apotheker nebenbei noch dem Aufklärungsdrang weiter Volkskreise entgegen. Allerdings wird hier die Grenze zwischen wissenschaftlicher Darstellung einer Arzneibereitung und der Verwendung als Heilmittel, die in das Betätigungsgebiet des Arztes fällt, oft leicht überschritten.

„Ein Apothekenschaufenster ist ein unter Berücksichtigung der für ein wirkungsvolles Schaufenster allgemein gültigen Grundsätzen dargestellter Ausschnitt aus einem pharmazeutischen oder aus einem wissenschaftlichen Gebiet" (K. Funke, S. 29).

K. Funke hat die Möglichkeiten von Apothekenschaufensterausstellungen systematisch folgendermaßen festgelegt:

A) Schaufenster mit wissenschaftlichem Einschlag.

1. Schematische Darstellung eines pharmazeutischen Herstellungsvorganges.
2. Bestandteile eines pharmazeutischen Mittels und deren Herkunft.
3. Veranschaulichung einer chemischen (gegebenenfalls bacteriologischen oder pharmakognistischen) Untersuchung oder einer statistichen Darstellung.
4. Gegenüberstellung von echten und falschen Drogen oder von Arzneibuchware und verschiedenen Handelssorten.
5. Darstellungen aus der pharmazeutischen Geschichte.

B) Schaufenster mit Schaustellungen schlechthin.

1. Schaustellungen mit schmückendem Beiwerk.
2. Schaustellungen eigener und fremder Präparate in abgabefertiger Packung.
3. Schaustellungen von einem Nebeneinander verschiedenster Arzneimittel.
4. Schaustellungen mit Preisauszeichnung.

Funke schreibt weiter: „Nur der Vollständigkeit halber sind die Schaufenster B 3 und 4 erwähnt. Sie sollten als Apothekenfenster nicht in Frage kommen. Dagegen sind Fenster, die sich unter die Punkte A 1—5 einordnen lassen, durch ihre eindrucksvolle Wirkung für Apotheken ohne Einschränkung brauchbar."

Dazu ist zu sagen: Die Schaufenster 1—5 werden wohl die Aufmerksamkeit des vorübergehenden Publikums erregen und manchen Passanten zum Stehenbleiben veranlassen. Sind die Ausstellungen aber ganz allgemeiner Natur, wie bei 5 und findet sich darin nicht die Propagierung für ein bestimmtes Mittel, so wird der Betrachtende wohl das Schaufenster interessant finden, aber er wird in keiner Weise zu einem bestimmten Kauf angereizt und der Effekt ist höchstens der der Repräsentation. Solche Schaufensterausstellungen sollen daher, wenn überhaupt, dann nur höchst selten gemacht werden, denn ein Erfolg stellt sich darauf niemals ein. Ist dagegen in der Auslage eine Schachtel Schnupfenpulver und dazu ein Plakat:

**Gegen Schnupfen**

xy

so wird der Beschauer, der vielleicht gerade Schnupfen hat, sich zum Kauf veranlaßt fühlen, während er wahrscheinlich vorbeigegangen wäre, wenn er im Schaufenster z. B. eine geschichtliche Darstellung, einen alten Destillierofen mit gläserner Retorte und Vorlage und eine moderne Destilliereinrichtung in Parallele gesetzt, gesehen hätte.

Kein Apotheker sollte es versäumen, sein Schaufenster mit jeweils aktuellen Packungen auszustatten z. B. in Grippezeiten mit Verhütungsmitteln gegen Ansteckung, im Frühjahr und Herbst mit Präparaten gegen Husten und dergl. Solche Gelegenheiten bieten sich häufig und lohnen die aufgewendete Mühe. Auch die Angabe des Preises im Schaufenster kann von großem Nutzen sein; denn es wird mancher, der in der Auslage ein Präparat sieht, das er sich kaufen möchte, nicht in die Apotheke eintreten, weil er nicht weiß, ob das Mittel für ihn erschwinglich ist; er scheut sich davor, anzufragen und bei zu hohem Preis wieder zu gehen.

Ein bewegliches Werbebild im Schaufenster ist von besonderem Werbewert genau so wie in anderen Branchen, z. B. das im Glas sprudelnde Wasser oder der vorbeiziehende Lichtschriftstreifen. Diese sich bewegenden Schaufensterwerbemittel sind durchwegs von der Industrie erdacht und auch nur von der Industrie zur Verkaufswerbung für ihre Präparate zur Verfügung gestellt. Wenn auch die Unkosten für die Werbung durch das bewegliche Bild etwas höher liegen als bei gewöhnlichen

Ausstellungen, so ist doch der erzielte Erfolg viel größer. Die Beobachtung zeigt, daß fast jeder Passant stehen bleibt, sei es, daß ihn der Text der vorüberziehenden Lichtreklame, sei es, daß ihn die Technik der Bewegung interessiert. Wenigstens der Name und die Art der Wirkung der Spezialität gelangt dadurch ins Gedächtnis und kann im Bedarfsfalle immer wieder in die Erinnerung zurückkehren.

### Auslagen in der Offizin.

Der Zweck des Schaufensters ist, Kunden zum Eintritt in die Apotheke zu veranlassen, die Auslagen in der Offizin sollen den eingetretenen Kunden zu weiteren Käufen anregen. Zu diesem Zweck sind am Handverkaufstisch Schaukästen und Schauschränke aufgestellt, in denen eine reiche Auswahl von diversen Verkaufspackungen wohlgeordnet in schöner Aufmachung eingeschlossen sind. Es soll in diesen Kästen möglichst kein Verkaufsvorrat aufbewahrt werden, da durch das Herausnehmen leicht Unordnung entstehen und so die Geschlossenheit und das gute Aussehen der Auslage leiden könnte. Die Werbewirkung solcher Ausstellungen kann noch dadurch unterstützt werden, daß an den einzelnen Schränken auf die jeweilige Warengattung hinweisende Bezeichnungen befestigt werden. Diese regen die auf die Anfertigung ihrer Arznei wartenden Personen an, die Arzneiausstellung zu betrachten.

Leider wird meistens die wundervolle Werbegelegenheit während des Wartens nur mäßig ausgenützt. Es bräuchten ja nur für diesen Zweck geeigneter Lesestoff, Broschüren, Prospekte etc. ausgelegt werden. Besonders sei noch auf die Innenplakate der Apotheke hingewiesen, die entweder auf den Schaukästen aufgestellt oder an den Wänden aufgehängt werden können und die besonders bei den Wartenden einen guten propagandistischen Eindruck erzielen. Selbstverständlich müssen diese Plakate entsprechend der Jahreszeit gewechselt werden. Es wird z. B. kaum einen Wert haben, im Winter eine Sonnenbrand heilende Salbe und im Sommer einen Frostbalsam zu propagandieren.

Eine weitere Werbemöglichkeit bietet sich dem Apotheker durch Beigabe von Drucksachen. Jedem einkaufenden Kunden soll er Handzettel oder kleine Druckschriften über seine eigenen Spezialitäten oder die der Industrie mitgeben. Auch das Kind kann er als Werbevermittler benützen. Bekanntlich kommt das erkrankte Kind ins Bett. Der Arzt wird geholt, das Rezept wird in der Apotheke abgegeben. Der Apotheker legt nun der Arznei einen Abziehbilderbogen bei, auf dessen Rückseite z. B. gedruckt steht: „Die xy Apotheke in . . . . . Str. . . . . empfiehlt ihr reichhaltiges Lager in . . . . . (Handverkaufsartikel) . . . . . Das Kind wird neue Bilder sehen wollen und die Mutter wird in der Apotheke einen angepriesenen Handverkaufsartikel kaufen.

### Die Außenlichtwerbung.

Erst im Laufe der letzten Jahre hat sich in den Großstädten das Bedürfnis herausgebildet, dem amerikanischen Vorbild nachzuahmen und Außenlicht in größerem Umfang zu verwenden. Daß demselben neben der Hauptbedeutung der Repräsentation auch die Bedeutung der

Umsatzhebung zukommen kann, ist aus folgendem Beispiel zu sehen: Eine Apotheke wurde ganz in der Nähe einer großen alteingeführten neu errichtet. Der Umsatz der neuen Apotheke stieg von Monat zu Monat, dank einer sehr rührigen Geschäftsführung, sehr erheblich. Die alte Apotheke versuchte nun durch mächtige, weit leuchtende Außenlichtreklame die neue Konkurrenz zu bekämpfen. Und diesem Werbemittel war auch Erfolg beschieden. Der Umsatz der neuen Apotheke stieg nicht so stark weiter. Die neue Apotheke sah jedoch nicht müßig zu, sondern ließ sich ebenfalls eine gewaltige weitleuchtende Außenlichtanlage errichten und der Umsatz stieg wieder erheblicher.

## Die Person des Apothekers.

Das wichtigste Problem der Kundenwerbung besteht jedoch in der persönlichen Einstellung des Apothekers und seiner Angestellten zum Publikum. Es muß leider darauf hingewiesen werden, daß gerade in dieser Hinsicht viel gefehlt wird und zwar aus folgendem Grund: Der Apotheker fühlt sich zu sehr als Akademiker und zu wenig als Kaufmann. Er ist aber in erster Linie Kaufmann und soll sich seinen Kunden gegenüber auch als solcher fühlen. Er hält Waren feil, weil er eben Kaufmann ist, und nicht, weil es als notwendiges Berufsübel sein muß. Er sollte mit Freude und Hingebung Kaufmann sein im Bewußtsein dessen, daß er mit seinen wissenschaftlichen Kenntnissen nicht nur Waren verkaufen, sondern auch das Vertrauen schaffen kann, das notwendig ist, um dem Kranken wirksam zu helfen und der Gesundheit des ganzen Volkes ersprießliche Dienste zu leisten.

„Nicht der unnahbare Allesbesserwisser[1]), sondern derjenige, der liebe- und verständnisvoll auf die Nöte und Wünsche seiner Kunden eingeht, erfüllt neben seiner wissenschaftlichen Mission seinen Beruf als Kaufmann."

1) Rich. Brieger, Die kaufmännische Apothekenführung, Bln. 1926, S. 21.

# Die Werbung der Industrie.

(Untersuchung über die Wirkung der Werbemaßnahmen.)

## 1. Die direkte Werbung.

Die direkte Werbung umfaßt alle Werbemittel, welche das Laienpublikum im Sinne der Kaufsbereitschaft beeinflussen, wie Inserate in Tageszeitungen, Wochenblättern und Kalendern, Prospektbeilagen, Schaufensterausstellungen, Vorträge, Versand von Prospekten oder Broschüren, Werbebriefe, Auflage von Prospekten und Broschüren in Apotheken oder Verteilen derselben von Haus zu Haus.

Es ist unmöglich, alle hier angeführten Werbemittel auf einmal zu verwenden, sondern man wird passende Kombinationen von Werbemitteln suchen müssen.

Vorausgesetzt, daß alle Werbevorarbeiten, wie die richtige Formgebung der Masse, die Wahl der Packung, der Eintrag der Wortmarke, die Einholung von Gutachten und Dankschreiben und die Ausarbeitung des Prospektes bereits vollzogen sind, wären z. B. folgende Kombinationen möglich:

1. Inserate in Wochenzeitungen oder Tageszeitungen oder in beiden; Bearbeitung und Nachbearbeitung der eingelaufenen Anfragen durch Werbebriefe, welchen Prospekte oder Broschüren beigelegt sind. Versand von Werbebriefen mit Prospekt oder Broschüre z. B. an alle Naturheilkundige oder Besuch derselben durch Vertreter.

2. Werbevorträge, entweder in Form eines wissenschaftlichen Vortrags oder des von Wohnung zu Wohnung ziehenden Vertreters.

3. Apotheken- und ev. Drogerienschaufensterausstellungen (je nach Freiverkäuflichkeit), Auflage von Prospekten oder Broschüren in Apotheken zur Verteilung, oder Austragen derselben von Wohnung zu Wohnung.

Ebenso Kombinationen von 1, 2, 3 zusammen.

Welche Werbemittel im einzelnen Fall benützt werden, bestimmt meist die Finanzlage der Firma. Stehen nur wenig Geldmittel zur Verfügung, so werden eben die billigsten Werbemittel ausgesucht. Das sind vor allem Apothekenschaufensterausstellungen, Auslage von Prospekten in Apotheken, Verteilen von Prospekten von Haus zu Haus und Vorträge.

Eine Kontrolle der Wirkung der einzelnen Apothekenschaufensterausstellungen ist nur möglich auf Grund der Bestellungen der Apotheke, sofern sonst kein weiteres Werbemittel in Aktion getreten war. Selten nur gelingt es, eine Schaufensterausstellung durchzuführen, vielleicht in einer Apotheke ca. dreimal pro Jahr je 14 Tage lang. Der Erfolg der Schaufensterausstellung ist vor allem abhängig von der Lage der Apotheke — in verkehrsreicher Straße wird der Erfolg bedeutend größer sein

als in nicht verkehrsreicher —, von den Größen und Beleuchtungsverhältnissen des Schaufensters selbst und von dem Auffälligkeitswert der ausgestellten Figuren und Präparate.

Bei der Auslage von Prospekten oder Broschüren in Apotheken ist zu beachten und dafür Vorsorge zu treffen, daß die Prospekte auch tatsächlich aufliegen und verteilt werden und nicht in den Papierkorb oder Ofen der Apotheke wandern.

Ein weiteres billiges Werbemittel ist das Verteilen der Prospekte von Haus zu Haus. Ist der Prospekt reklametechnisch einwandfrei durchgearbeitet, und liegt für das Präparat selbst Bedarf vor, so kann mit einer Reagenz von 1—2 Prozent gerechnet werden. Damit sind meist schon die Prospekt- und Austragskosten gedeckt.

Folgender Probeversuch wurde vor 3 Jahren von einer Firma in einer Stadt, in der sonst kein anderes Werbemittel benutzt wurde, durchgeführt.

10 000 Prospekte wurden durch zuverlässige (!) Personen von Wohnung zu Wohnung ausgetragen. Es ergab sich eine Reagenz von 1.4%. Nach weiteren 14 Tagen wurden nochmals 10 000 Prospekte mit geändertem Text in den gleichen Wohnungen eingeworfen. Reagenz 1.9%.

Rechnungsaufstellung:

| | |
|---|---|
| 20 000 Prospekte . . . . . | 180 Mk. |
| Austragen der Prospekte . . | 70 Mk. |
| zusammen | 250 Mk. |
| 1. Reagenz | 140 verkaufte Packungen |
| 2. Reaganz | 190 |
| | 340 verkaufte Packungen |

Die Packung kostete 3 Mk. Bei niedriger Berechnung von 1 Mk. Gewinn pro Packung ergibt sich ein Plus von 90 Mk. Dazu kommen dann noch die Nachbestellungen, die im vorliegenden Fall nach 3 Monaten schon 64 Packungen ausmachten.

Uebernimmt das Austragen der Werbemittel die Post (sogen. Wurfpost), so gelangt das Werbeobjekt sicherer in den Besitz des Empfängers, als wenn unzuverlässigen Leuten das Austragen überlassen wird. Ist der Prospekt schon in der Wohnung, so wird in beiden Fällen der Werbewert der gleiche sein. Es können daher die gewaltigen Mehrkosten (Porto) keinen entsprechend höheren Erfolg zur Folge haben.

Als eine weitere Abart der Prospektverteilung findet noch der Vertreter, der von Wohnung zu Wohnung geht, den Prospekt persönlich abgibt und vielfach gleich eine Bestellung aufzunehmen sucht, die dann von der Versandapotheke aus erledigt wird. Diese Werbungsart findet sich häufig bei Artikeln, wie elektrischen Heilapparaten, also größeren Verkaufsobjekten und kann bei dieser Warengattung rentabel sein. Bei kleineren Artikeln wie Präparaten ist die Verdienstmöglichkeit des Vertreters sehr gering (meist 20% Provision); denn er wird als Hausierer behandelt und wird daher selten seinen Zweck erreichen. Beim Verkauf von ganzen freiverkäuflichen Kurpackungen (20 Mk.) einer Firma sollen die Vertreter durchschnittlich bei 40 Prozent Provision 60—80 Mk. die Woche verdient haben.

Ein weiteres verhältnismäßig (d. h. je nach Art der Durchführung) noch billiges Werbemittel ist der öffentliche Vortrag. In kleineren Orten ist die Bekanntgabe des Vortrages und die Einladung zu kostenlosem Besuch desselben noch mit sehr geringen Mitteln durchführbar. Auch die Bekanntgabe von Vorträgen in kleinen Lokalen bestimmter Großstadtbezirke ist mit verhältnismäßig niedrigem Aufwand möglich. Vorträge in einem großen Saal einer Großstadt kommen durch die zur Einladung notwendige Plakatierung oder durch die Inserate in den Tageszeitungen sehr teuer.

Solange diese Art der Werbung noch neu war, erzielte sie gute Erfolge. Durch packende suggestive Darlegungen des Vortragenden, meist unterstützt durch Lichtbilder, die den menschlichen Organismus und die Wirkung des Präparates demonstrieren, werden die meisten Zuhörer zum Kauf veranlaßt. Es wurde mir berichtet, daß der erzielte Umsatz durchschnittlich dreimal so hoch gewesen sei wie die Gesamtausgaben für die Vorträge. Diese Angabe nachzuprüfen, hatte ich leider keine Gelegenheit. Durch die vielen Werbevorträge ist die Neuheit, das interessierende Moment so ziemlich verloren gegangen, so daß heute schon eine gewaltige Abgestumpftheit des Publikums gegenüber Werbevorträgen eingetreten ist. Voraussichtlich werden deshalb nur bei einem neuen wirklich interessanten Thema Zuhörer erscheinen. Dem Vortrag in kleineren Provinzorten kann auch heute noch Rentabilität zugesprochen werden. Dagegen wird der Werbewert von Vorträgen in Großstädten nicht mehr allzu hoch eingeschätzt werden dürfen.

Die eben besprochenen Werbemittel spielen meist eine untergeordnete Rolle, sind aber auch von einigen Firmen mit Erfolg zu Hauptwerbemitteln ausgebaut worden. Normale Hauptwerbemittel erfordern zwar einen größeren pekuniären Aufwand; ihr Wirkungswert fällt aber auch dementsprechend höher aus.

Eine Firma, die imstande ist, größere Summen für ihre Werbung anzulegen, wird nicht Werbemittel der Billigkeit wegen verwenden, sondern der erreichbare Erfolg wird bei der Wahl das Ausschlaggebende sein. Sie will auch nicht nur Einzelpersonen erfassen, wie das bei den oben besprochenen Werbemitteln der Fall ist, sondern ihr Produkt den Menschenmassen bekannt machen. Sie will dafür Sorge tragen, daß mit einer bestimmten Krankheit auch sofort der Name ihres Präparates gedanklich verknüpft ist.

Das Wesentliche der großen Gesamtwerbung liegt schließlich nicht darin, daß auf ein bestimmtes Werbemittel, z. B. Inserat, sofort ein bestimmter Absatz eintritt, sondern daß die Werbewirkung ständig erhalten bleibt und der Werbeempfänger sich gegebenenfalls auch tatsächlich an das Präparat erinnert und es kauft.

Unter diesem Gesichtspunkt wird eine Werbung großzügig angelegt werden müssen. Alle Möglichkeiten, den Umworbenen von irgend einer Seite aus wieder fassen zu können, sollen ausgenützt werden.

Durch die Anwendung einer Vielheit von Werbemitteln ist allerdings die Kontrollmöglichkeit des einzelnen Werbemittels sehr erschwert, ja in den meisten Fällen überhaupt nicht möglich. Dafür soll um so kritischer die Kontrolle der Werbekombination durchgeführt werden.

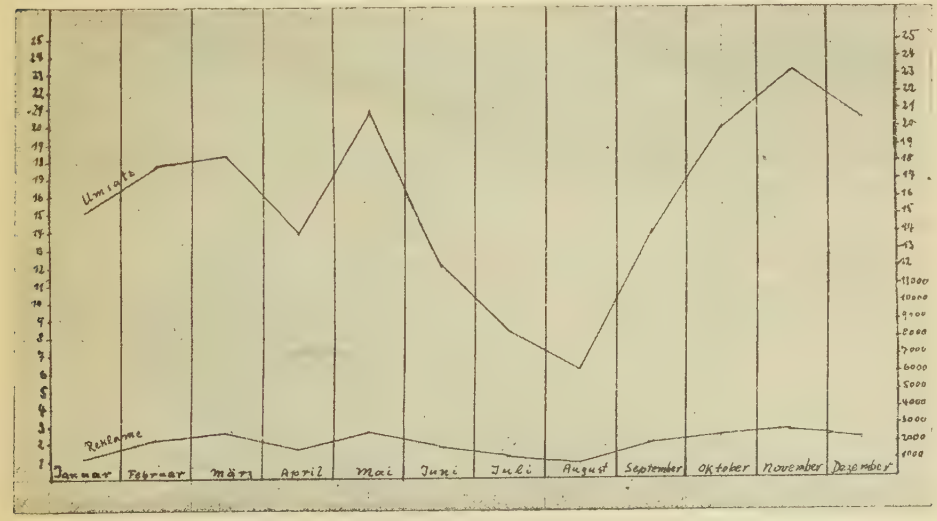
Eine Firma verwendete laufend eine Serie von 6 verschiedenen Inseraten, auf Anfragen einen Werbebrief, dazu eine Broschüre mit 18 Seiten und 5 Nachbearbeitungsbriefe. Im zweiten und dritten Jahr führte sie auch Apothekenschaufensterausstellungen durch. Inseriert wurde in fast allen illustrierten Wochenschriften, in der jeweils maßgebendsten Großstadtzeitung und in Provinzzeitungen unter Ausschluß solcher mit einer Auflage unter 5000. Der Etat pro Jahr dürfte ca. 35 000 Mark betragen haben (27 000 Mk. Inserate).

Dem entsprach ein Umsatz im 1. Jahr von 11 000 Mk., im 2. Jahr von 43 000 Mk., im 3. Jahr von 57 000 Mk. Im 1. Jahr liefen 8000 Anfragen ein, im 2. 12 300 und im 3. 31 000 und zwar auch aus dem Ausland und von Aerzten.

Auf die Zusendung der Broschüre mit Werbebrief reagierten 4%, auf den zweiten Werbebrief 7%, auf den dritten 1,2%, auf den vierten 3,1% und auf den fünften 0%.

Folgende Kombination war die Grundlage nachstehender Umsatz- und Werbekurve: (Unterlagen aus den Untersuchungsreihen von R. Künzler) Inserate in Tageszeitungen und zwar in Großstädten in den zwei bedeutendsten Zeitungen, in Provinzblättern mit einer Auflage von mindestens 10 000, ständig laufende Anzeigen in Wochen- und Monatsschriften (meist Serieninserate). Auf Anfragen Versand von Werbebriefen mit beigelegtem Prospekt oder Broschüre. Bei Nichtreagieren ca. 3—4 Werbebriefe nach jeweils 14 Tagen. Auflage von Prospekten in Apotheken und soweit möglich Schaufensterausstellungen und Innenschilder in den Apotheken.

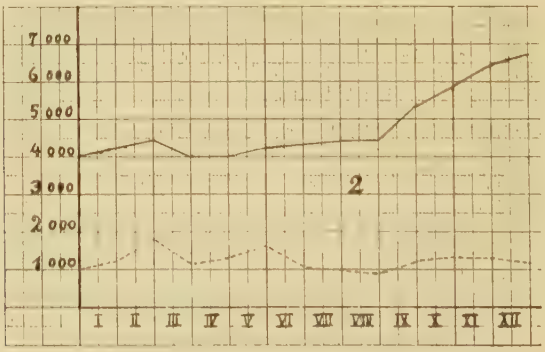
Im Januar wurden einige Anzeigen und Werbebriefe, im Februar etwas mehr Anzeigen verwendet und Prospekte versandt. Die Umsatzkurve steigt hier schon steiler an als die Reklamekurve, eine Folge der Qualität der Werbemittel. Im März sind Anzeigen verstärkt und Werbebriefe, im April nur einige Anzeigen verwendet. Mit dem geringeren Einsetzen von Werbemitteln fällt zugleich der Umsatz. Hier



dürfte allerdings ein anderer nicht erkennbarer Grund noch mitgespielt haben, denn das Fallen des Umsatzes scheint hier etwas zu stark eingesetzt zu haben. Im Mai wurden Anzeigen bedeutend verstärkt, damit auch Prospekte und Werbebriefe. Die Folge war auch wieder ein steiles Ansteigen der Umsatzkurve. Im Juni, im Juli und im August wurde nur vereinzelt inseriert. Der Umsatz fällt von Juni bis August noch viel steiler als die Reklame. Bekanntlich fallen die Sommermonate mit der sogen. Reisezeit zusammen. Auch die Heilwirkung von Licht und Sonne, Luft und Wasser wird in diesen Monaten den Präparaten vorgezogen. In dieser Erkenntnis werden auch durchwegs während der Sommermonate nur die noch unbedingt notwendigen Werbemaßnahmen getroffen, damit ein Präparat nicht ganz in Vergessenheit gerät. Selbstverständlich ist das Fallen des Umsatzes in dem Zeitraum Juni—August insbesondere abhängig von der Art des Artikels. Für eine Sonnenbrand heilende Salbe wird z. B. gerade in den Sommermonaten der höchste Umsatz erreicht werden können; dagegen wird niemand Lust haben z. B. im Sommer ein Lebertranpräparat einzunehmen. Im September, Oktober, November, Dezember sind wieder die Anzeigen, Prospekte und Werbebriefe verstärkt. Der Umsatz steigt steil, wahrscheinlich infolge einer großartigen neuen Inseratausstattung. Das Verhältnis der Reklame zum Umsatz ist nur 13,6%.

Aus diesem Beispiel ist fast durchwegs ein stärkeres Anschwellen und stärkeres Abnehmen der Umsatzkurve im Vergleich zur Reklamekurve festzustellen. Das stärkere Anschwellen ist auf Konto der sehr wirksamen Werbemittel (Tüchtigkeit des Werbeleiters) oder der gerade günstigen Zeit zu buchen; das Abschwellen ist meist eine Folge der gerade ungünstigen Zeit (Sommermonate) oder der Verwendung von weniger wirksamen Werbemitteln.

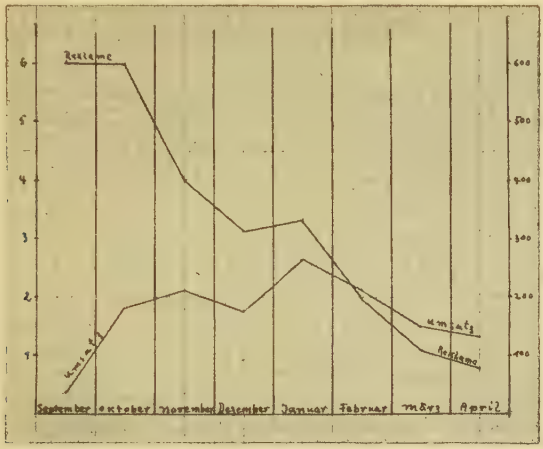
Wie sich die Qualität der Werbemittel beziehungsweise der verschiedene Grad der Tüchtigkeit des Werbeleiters oder Werbeberaters auswirken können, zeigt folgendes Beispiel




Bei der Firma dieses Beispiels trat am 15. Mai 1928 ein neuer Werbeleiter ein. Demselben gelang es trotz geringerer Werbeaufwendungen, den Umsatz über die Sommermonate hoch zu halten, in den letzten Monaten sogar ganz erhebliche Umsatzsteigerungen zu erzielen. Leider war es

nicht möglich, die Art der angewendeten Werbemittel in Erfahrung zu bringen, so daß die einzelnen Werbemaßnahmen nicht näher begründet werden können.

Vor Eintritt des neuen Werbeleiters war das Verhältnis der Reklame zum Umsatz 33%, nach dem 15. Maï nur 22% trotz der Sommermonate und geringeren Aufwands.




Dieses Beispiel zeigt die Unmöglichkeit, mit geringen Geldmitteln einen pharmazeutischen Betrieb mit Erfolg zu gründen. Der Betriebsinhaber verfügte über 3500 Mark und glaubte damit ein pharmazeutisches Präparat, für das noch dazu kein Marktbedürfnis vorlag, auf dem Weg der Laienwerbung hochbringen zu können. Im ersten und zweiten Monat waren je 600 Mark für Werbung investiert. Die Umsatzbewegung ist als normal (für eine Neugründung) zu bezeichnen, entsprach aber nicht den Erwartungen des Firmeninhabers. Dieser war infolge eintretenden Geldmangels gezwungen, seinen Werbeetat von Monat zu Monat zu senken. Als natürliche Folge mußte die Firma im April ihren Betrieb schließen.

Auch die Wirkung einer plötzlichen Einstellung der Werbung will ich an folgendem Beispiel demonstrieren:

Januar, Februar, März ist im Verhältnis zur Reklamekurve ein ansehnliches Ansteigen der Umsatzkurve zu beobachten. Mitte März treten infolge eines Todesfalles Erbschaftsstreitigkeiten ein, aus welchem Grunde unbedacht die gesamte Werbung eingestellt wurde. Die geringen Werbeaufwendungen April-Juli bestehen nur in Antwortwerbebriefen, die zur normalen Abwicklung der Geschäfte gehören. Die Wirkung des Aufhörens mit der Werbung ist in dem Beispiel aus dem rapiden und ständigen Sinken der Umsatzkurve zu ersehen. Juli, August wird mit der Werbung wieder begonnen. Die Umsatzkurve steigt jedoch nicht im gleichen Maße. Das dürfte zwei Gründe haben:

1. Die Ware muß sich wieder neu den Markt erobern.
2. Die Wirkung der Sommermonate — es handelt sich um Tierarzneimittel — kann auch mitgespielt haben.

September, Oktober steigt die Umsatzkurve wieder steil an, obwohl die Werbung nur auf gleicher Höhe gehalten wird. Die Ware ist eben im Begriffe, sich wieder die alte Marktstellung zu erobern. Mitte November mußte die Firma zwecks Flüssigmachung der Erbanteile verkauft werden.

In allen angeführten Beispielen ist manchmal ein gleichmäßiges, der Reklamekurve paralleles Steigen der Umsatzkurve, manchmal ein steileres, oft auch ein sehr steiles zu ersehen. Nun wäre es aber auch möglich, daß die Umsatzkurve fällt, während die Reklamekurve steigt. Bekanntlich liegt die Ursache davon häufig in der verschiedenen Qualität der Werbemittel und in der günstigeren oder ungünstigeren Jahreszeit. Es können noch andere Gründe mitbestimmend sein, die vor der Werbung nicht berücksichtigt werden können. Z. B. wird je nach Art des Mittels schönes oder schlechtes Wetter günstig oder ungünstig beeinflussen. Der Kauf wird abhängig sein von der momentanen Stimmung des Werbeempfängers. Plötzlich eintretende Massenneigungen zu bestimmten Krankheiten (z. B. Grippe) werden den Umsatz rapid in die Höhe treiben. Eine günstigere Werbeform der Konkurrenz kann den Umsatz zum Fallen bringen. Plötzlich eintretende neue Modeerscheinungen (z. B. Teepilze) werden vorteilhaft oder ungünstig sich bemerkbar machen. Und nicht zuletzt sei die Einstellung des Arztes gegenüber dem Präparat genannt. Es gibt viele Aerzte, die Laienpräparate bekämpfen, weil sie der Meinung sind, durch den Vertrieb derselben werde der Kranke von der Inanspruchnahme des Arztes abgehalten. Aus diesem Grunde ist in manchen Laieninseraten der Zusatz zu finden: „Fragen Sie Ihren Arzt!" Durch diesen Zusatz wird aber kaum ein Arzt dem Präparat gegenüber wohlgesinnter gestimmt werden.

Zahlreiche Einflüsse können also die Wirkung der Werbung beeinträchtigen, gegen die der Werbeleiter im großen und ganzen machtlos ist. Er kann bei der Anfertigung seines Werbeplanes nicht wissen, wie zu einem gewissen Zeitpunkt das Wetter sein wird. Auch keine Zeitung wird sich darauf einlassen, ein Inserat nur bei schönem oder schlechtem Wetter erscheinen zu lassen. Ebenso wird es unmöglich sein, im voraus schon über die Werbeaktionen der Konkurrenz Aufklärung zu bekommen.

Es ist also mit jeder Werbung auch ein ganz erhebliches Risiko verbunden.

Gegen all diese „höheren" Einflüsse kann nicht angekämpft werden. Eine Abschwächung derselben ist aber möglich, wenn die Werbemittel zu Meisterwerken der Reklamekunst ausgestaltet werden, die über die Kraft verfügen, auch bei widrigen äußeren Einflüssen ihre Wirksamkeit zu behalten.

### 2. Die indirekte Werbung.

Zahlreiche, sonst bedeutende Werbemittel, fallen bei der indirekten Werbung von vornherein aus, so z. B. Inserate und Beilagen in Tageszeitungen und Familienwochenschriften, Apothekenschaufensterausstellungen, Lichtreklame, Auslage von Prospekten in Apotheken, also alle Werbemittel, durch welche eine Verbindung mit dem Laien zustande käme.

Die Aerztewerbung beschränkt sich auf Aerztebesuche, Inserate in medizinischen Fachblättern, Beilagen, Werbebriefe, Proben und Aufmerksamkeitsartikeln. Ausstellungen und Messen werden wohl von der pharmazeutischen Industrie zu Repräsentationszwecken beschickt; Rentabilität ist ihnen aber erfahrungsgemäß abzusprechen.

Die Werbemittel werden meist kombiniert verwendet. Die Möglichkeit verschiedener Kombinationen, wie bei der Laienwerbung besteht nicht. Eine Firma kann nur zeitweise die Inserate weglassen und sich auf Aerztebesuche beschränken oder Aerztebesuche vernachlässigen und dafür kräftig inserieren, außerdem hie und da statt der Inserate Beilagen wählen. Es ist schwer, die Wirksamkeit der einzelnen Werbemittel zu kontrollieren. Der Arzt teilt ja der Firma nicht mit, daß er auf Grund dieses oder jenes Werbemittels soundsoviele Packungen verordnet hat. Häufig sogar verordnet er, ohne überhaupt eine Probe angefordert zu haben. Andere Aerzte wieder, die Proben verlangt und erhalten haben, nehmen trotzdem aus irgend einem Grund davon Abstand, das Präparat zu verordnen.

Bei Inseraten z. B. kann der effektive Erfolg überhaupt nicht festgestellt werden. Erstens ist selten zu erfahren, ob und auf welche Zeitung die Reaktion erfolgte. Zweitens sind Neugierige und Probensammler von wirklichen Verordnern nicht zu unterscheiden. Nur die Beilage mit abtrennbarer Antwortkarte in Zeitungen ermöglicht eine gewisse Kontrolle, denn die schon vorgedruckte Karte kommt wieder in den Besitz der Firma. Der Arzt hat dabei nur die Karte abzutrennen, seinen Stempel aufzudrücken und in den Briefkasten zu werfen. Die meisten Anforderungskarten gelangen unfrankiert in den Besitz der Firma; aber ein neugewonnener Arzt lohnt die geringe Ausgabe des Strafportos.

Eine Firma hatte z. B. Beilagen in der Deutschen medizinischen Wochenschrift, der Münchner Medizinischen Wochenschrift, der Klinischen Wochenschrift und der Medizinischen Welt, zusammen 60 000 Stück. Diese Beilagen kosteten insgesamt 3100 Mark. Darauf liefen 1322 Anfragen ein, d. i. 2.2%. Die Erfahrung hat gelehrt, daß jeweils der siebente Teil davon als Dauerverordner angenommen werden kann. Das sind 188,8 Aerzte, die voraussichtlich ständig das Präparat verordnen. Es würde also auf einen Arzt im Durchschnitt eine Gesamtverordnung von 16 Mk. treffen, um die Unkosten zu decken. Mit der Annahme, daß der siebente Teil als Dauerverordner in Betracht kommt, muß aber sehr vorsichtig umgegangen werden. Es ist das nur eine allgemeine Erfahrungstatsache, die aber

in Wirklichkeit nicht in jedem Fall stimmen wird. Bei einem Präparat, für das starker Bedarf vorliegt, wird vielleicht sogar der dritte Teil ständig verordnen, bei einer Spezialität aber, die keine Neuheit darstellt und für die kein ausgesprochenes Bedürfnis vorhanden ist, wird in Wirklichkeit nur der zehnte oder zwanzigste Teil in Betracht kommen. Es richtet sich also diese Annahme ganz nach der Marktfähigkeit des Präparates. Der durchschnittliche Erfolg einer Beilage ist also sehr schwankend. Nach meiner Erfahrung dürfte die Reaktion zwischen ½ und 14% liegen. Aehnlich steht es mit dem Versand von Werbebriefen oder Karten an Aerzte (mit Rückantwort).

Eine Firma sandte Werbekarten mit Rückantwort in

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Württemberg | an 1000 | Aerzte | Reaktionen | 1.7 % |
| Baden . . . | 80 | „ | „ | 1.3 „ |
| Schlesien . . | 1891 | „ | „ | 5.3 „ |
| Schweiz . . | 1610 | „ | „ | 2.5 „ |
| Oesterreich . | 1420 | „ | „ | 2.1 „ |
| Bayern . . | 3642 | „ | „ | 4.1 „ |
| Sachsen . . | 1000 | „ | „ | 3.4 „ |
| | | davon Heilkundige . . | „ | 7.9 „ |
| | | Lungenspezialisten | „ | 5.1 „ |
| | | Frauenärzte . . | „ | 3.6 „ |
| | | Kinderärzte . . | „ | 1.1 „ |
| | | Prakt. Aerzte . . | „ | 2.5 „ |
| | | Chirurgen . . . | „ | 0.3 „ |

Ob hier die verschiedenen Reaktionen der Ländergruppen durch die Eigenart der Volksstämme bedingt ist, ob ein Einfluß der richtungsgebenden, jeweiligen medizinischen Fakultäten mitgespielt hat oder ob diese Reaktionsverschiedenheit auf reinen Zufall zurückzuführen ist, entzieht sich meiner Beurteilung. Es wäre aber sicherlich interessant, auch diesen Problemen nähere Aufmerksamkeit zu schenken.

An 40 000 Aerzte wurde ein Werbebrief mit Broschüre versandt, das ist 4800 Mk. Gesamtausgabe. Darauf reagierten 5% = 2000 Aerzte. Von diesen 2000 wiederum der siebente Teil angenommen, ergeben sich 300 Dauerverordner. Auch in diesem Beispiel hätte der einzelne Arzt um 16 Mark zu verordnen, um nur die Unkosten der Werbung zu decken. In den allermeisten Fällen wird der Arzt ein gutes Präparat viel öfter verordnen, so daß auch bei diesem Beispiel eine gute Rentabilität des Werbemittels angenommen werden kann.

Ein Werbebrief mit Antwortkarte wurde an 3500 Aerzte geschickt. Es reagierten 8%. Diese verhältnismäßig hohe Reaktion beweist die Werbewirksamkeit des Briefes. An dieselbe Gruppe (abzüglich der 8%) wurde nach einem Monat ein Nachfaßbrief gerichtet, auf den 3.5% reagierten, ein zweiter Nachfaßbrief nach 14 Tagen ergab 1.5% Zuschriften, der dritte nach weiteren 10 Tagen blieb völlig ohne Erfolg. Auch beim Werbebrief zeigt sich schwankende Rentabilität. Sofern er persönlich gehalten ist, gute Ausstattung und einwandfreien Inhalt aufweist, kann mit einer Reagenz von ½ bis 8% gerechnet werden. Der Arzt ist ständiges Werbeobjekt, während bei der Laienwerbung der Einzelne als Werbeziel nur für die Zeit seiner Krankheit in Betracht kommt.

Zufällig ist es mir gelungen, Zahlenmaterial von drei verschiedenen Firmen zu erhalten, die in einem gleichen Gebiet 3500 Aerzte mit ihrer Werbung bearbeiteten. Die Werbehandlungen waren:

| | Fabrik A | | Fabrik B | | Fabrik C | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1927/28 | In der Hauptsache Aerztebesuche (3000), Werbebriefe, vereinzelte Inserate | | — | | — | |
| 1928/29 | 3400 Aerztebesuche. Werbebriefe und vereinzelte Inserate | | ca. 700 Werbebriefe, Inserate | | pro Monat an 150 Besuche und Werbebriefe | |
| 1929/30 | 2911 Besuche, Werbebriefe und vereinzelte Inserate | | keine direkte Werbung, nur einige Inserate | | pro Monat ca. 150 Besuche Beilagen in Fachzeitungen. | |
| | Etat | Umsatz | Etat | Umsatz | Etat | Umsatz |
| 1927/28 | 3 110 | 47 000 | — | — | — | — |
| 1928/29 | 3 457 | 65 000 | 4 000 | 30 000 | 8 500 | 79 000 |
| 1929 30 | 3 300 | 87 000 | 2 700 | 22 000 | 10 000 | 106 000 |

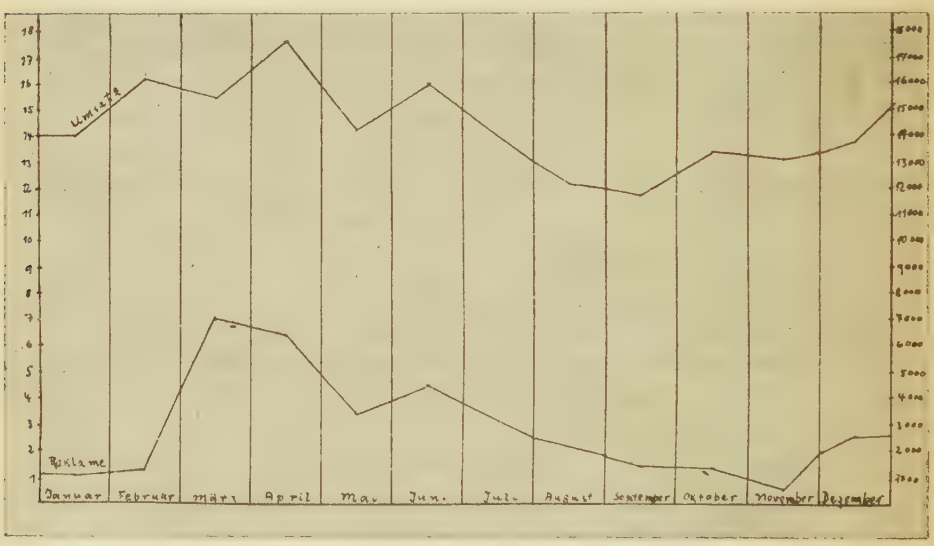
Wie zu erwarten war, ist bei der Fabrik B der Umastz infolge der Reduzierung der Werbung, namentlich durch das Aufhören des direkten Konnexes mit den Aerzten gewaltig gefallen. Das Beispiel der Fabrik A zeigt, daß bei einem eingeführten Präparat der Werbeetat ruhig etwas gesenkt werden kann, sofern gleichgute Werbemittel verwendet werden, ohne daß sich dadurch eine nachteilige Wirkung auf den Umsatz zeigt. Bei Fabrik C hat sich die Hinzunahme von Beilagen in örtlichen Fachblättern sehr günstig ausgewirkt.

Das folgende Beispiel zeigt eine Firma, die als Werbemittel nur Aerztebesuche, Prospekte und Werbebriefe einsetzt und konsequent Inserate ablehnt. Es handelt sich um ein dermatologisches Salbenpräparat, das bei fast allen Kassen zugelassen ist. Aus den beiden

Kurven ist vor allem eine gewisse Gleichmäßigkeit des Steigens und Fallens zu ersehen, wenn auch die Umsatzkurve sehr viel steiler steigt und fällt. Diese Gleichmäßigkeit ist die Folge der Verwendung nur eines Hauptwerbemittels, das nicht so intensiv von äußeren Einwirkungen abhängig ist, wie z. B. Inserate. Durch den Aerztebesuch wird eben ein bestimmter Arzt erreicht, während es bei Inseraten oder Beilagen sehr fraglich ist, ob ein bestimmter Arzt das Werbemittel überhaupt sieht. Das jeweilig steile Ansteigen des Umsatzes bezeigt, daß im vorliegenden Fall gute Propagandisten am Werk waren, die es verstanden, Aerzte nicht nur zu besuchen, sondern auch zu gewinnen. Ende Januar erschien eine

sehr brauchbare Veröffentlichung in einer Fachzeitschrift, deren Auswirkung wohl auch zum steilen Anstieg beigetragen hat. Mitte Mai setzte für ein Konkurrenzpräparat kräftige Werbung ein, was neben dem Beginn der sommerlichen Jahreszeit, deren Auswirkung auch in diesem Beispiel zu ersehen ist, Ursache an dem starken Abfall des Umsatzes sein dürfte. August—Oktober beginnt wieder ein sehr steiles Ansteigen des Umsatzes. Das Verhältnis der Reklame zum Umsatz beträgt 21.5%, ein Beweis dafür, daß die Firma nicht Unrecht hatte, die Kombination Besuche - Werbebriefe allein durchzuführen. Es ist sehr fraglich, ob bei Einschaltung von Inseraten ein günstigeres Resultat erzielt worden wäre. Dieses Beispiel der Praxis liefert den Beweis, daß die weitverbreitete Ansicht, Aerztebesuche seien nicht rentabel, irrig ist. Eine ev. schlechte Rentabilität ist entweder der Untauglichkeit der Propagandisten oder schlechter Marktfähigkeit des Präparates zuzuschreiben.

Als Gegenstück sei nun das Resultat einer Werbung betrachtet, bei der Aerztebesuche nicht angesetzt waren. (Unterlagen aus den Untersuchungsreihen von R. Künzler).

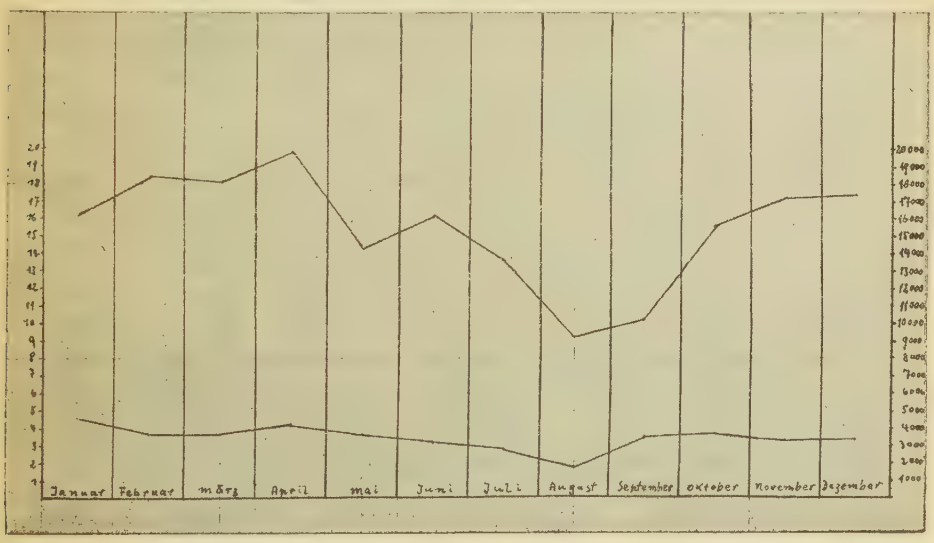



Angewandte Werbemittel: Januar — Mitte Februar nur Werbebriefe. Februar — März. Versand einer neuen Broschüre und häufige Anzeigen. März — Mai weniger Anzeigen und Werbebriefe, Mai — Juni stärkeres Einsetzen von Anzeigen für eine gerade jahreszeitliche Indikation des Präparates, Juli — August nur einige Anzeigen, September — Oktober Versand einer kleinen Zahl von Broschüren mit Werbebriefen und nur einige wenige Inserate. Ende November-Dezember Werbepostkarten mit Rückantwort und verstärkte Anzeigen.

Der kleinen Reklameerhöhung Januar-Februar entspricht ein ziemlich kräftiges Ansteigen des Umsatzes. Die dabei verwendeten Werbebriefe waren reklametechnisch sehr gut abgefaßt, so daß ihnen auch Erfolg beschieden war. Dem starken Anschwellen der Reklamekurve Februar-

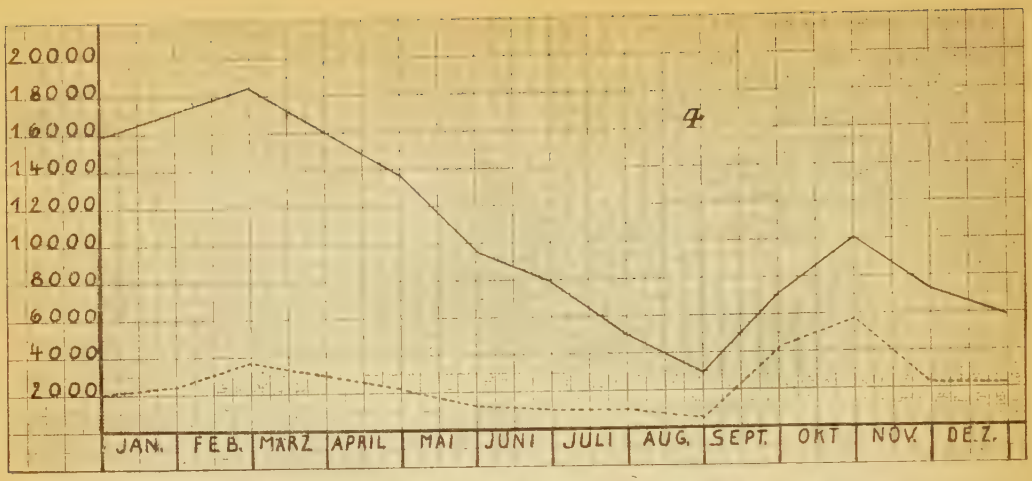
März folgte vorerst ein geringes Abfallen des Umsatzes. Erst im nächsten Monat steigt dieser wieder erheblich. Es handelt sich hier um ein Nachhinken der Wirkung, wie es häufig beobachtet werden kann. Wahrscheinlich resultiert es daraus, daß der Arzt nicht gleich nach der Werbung mit dem Verordnen beginnt, sondern erst das Resultat einiger Probefälle abwartet. Wie weit hier beim Fallen des Umsatzes Werbemaßnahmen der Konkurrenz oder Witterungseinflüsse mitgespielt haben, entzieht sich meiner Kenntnis. Das sommerliche Fallen des Umsatzes ist aus diesem Beispiel nicht im richtigen Maße zu ersehen, da auch die Reklamekurve ebenso steil fällt. Im September, Oktober, November folgt trotz weiteren Rückgangs der Reklame wieder neues Steigen des Umsatzes. Das Verhältnis der Reklame zum Umsatz beträgt 20.4%, ein Beweis dafür, daß auch ohne persönliche Besuche gute Umsätze erreicht werden können.

Das nächste Beispiel illustriert das Resultat einer Werbung, bei der Inserate, Aerztebesuche, Aufmerksamkeitsartikel (jeweils nach dem Besuch übersandt), Werbebriefe und Beilagen verwendet wurden.




Januar, Februar tritt trotz des Fallens der Reklamekurve eine Steigerung des Umsatzes ein. Es wurden in dieser Zeit wirkungsvolle Beilagen verwendet. Die Umsatzsteigerung im März und April war in der Hauptsache durch eine wertvolle Veröffentlichung bedingt. April, Mai führte „die Konkurrenz" intensive Werbung durch, die das rapide Fallen des Umsatzes auslöste. Juni-September findet sich wieder die bekannte jahreszeitliche Erscheinung. September-Oktober findet sich wieder die normale Umsatzhöhe vor. Das Verhältnis von Werbung zum Umastz war 22.6%.

Aus seiner Untersuchungsreihe berichtet R. Künzler folgendes Beispiel:



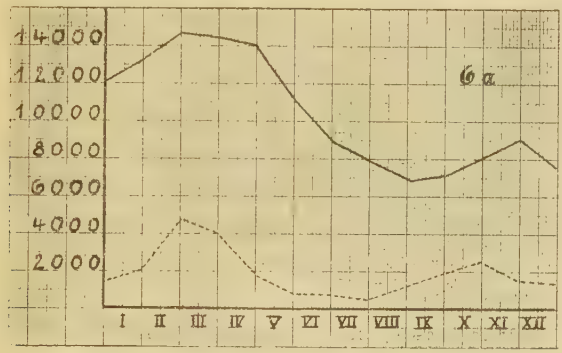

Die Firma hatte vor zwei Jahren 8—10 000 Aerzte durch Propagandisten und Werbebriefe gewonnen. Sie machte sich zum Prinzip nur die bereits gewonnenen Aerzte durch ihre Werbung zu erhalten und keine neuen Aerzte zu werben. Die ganze Werbetätigkeit bestand daher auch nur in Werbebriefen, Broschürenversand etc. an den alten Aerztebestand. Bis März ist aus dem Beispiel noch ein sehr günstiges Verhältnis der Reklame zum Umsatz zu konstatieren. Ab März beginnt der Umsatz eine ständige Falltendenz aufzuweisen und kann sich auch bei der intensiveren Werbung im September-Oktober nicht mehr auf den normalen Stand erholen. Der Grund hiefür liegt einzig und allein darin, daß die Firma glaubte, der bisherige Aerztestamm würde ihr treu bleiben und deshalb die Unkosten scheute, eine Neuwerbung bei der übrigen Aerzteschaft durchzuführen. Die Erfahrung lehrt jedoch, daß der Arzt für so viele Präparate geworben wird, daß er sich schließlich auch einmal für ein anderes, als das bisher verwendete Präparat interessiert, und dieses weiterverordnet, wenn der Erfolg entspricht. Dadurch wird natürlich das ursprüngliche Präparat vernachlässigt. Auch durch eine neu einsetzende „Mode in der Therapie" wird der Arzt von seiner bisherigen therapeutischen Anschauung abgebracht.

Die Kurven des nächsten Beispiels zeigen den Erfolg einer ausgezeichnet arbeitenden Werbeabteilung. Es handelt sich hier um drei

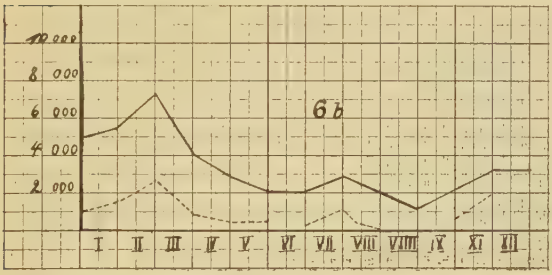
(Unterlagen aus den Untersuchungsreihen von R. Künzler.)

Präparate, für die Kollektivreklame durchgeführt wurde, weshalb auch nur eine Gesamtreklamekurve eingesetzt ist. Die Umsatzbewegung vollzieht sich hier prallel der Reklamebewegung, abgesehen von etwas intensiverem Steigen und Fallen. Die verwendeten Werbemittel, Inserate und Broschüren waren erstklassig ausgearbeitet. Auch sehr tüchtige Propagandisten hatten ihre Kraft der Firma zur Verfügung gestellt. Das Verhältnis der Werbung zum Umsatz betrug 16.5%.

Die nächsten beiden Kurven bringen eine Gegenüberstellung von 2 Expectorantia von ungefähr gleichem therapeutischen Werte und fast gleichem Preise. Bei a wird die Werbung ständig fortgesetzt, während

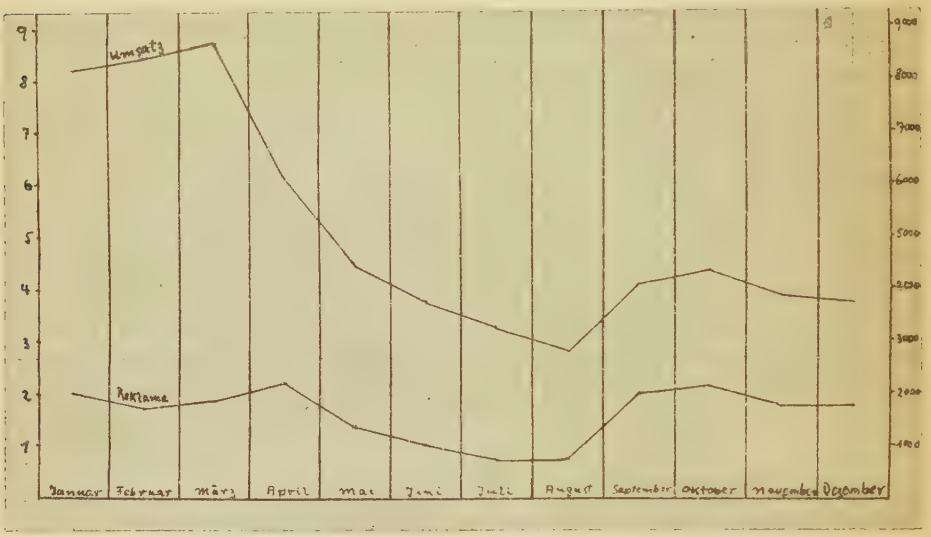



Unterlagen aus den Untersuchungsreihen von R. Künzler




bei b nur zu bestimmten Zeitabschnitten geworben wird, die Werbung also in einzelne getrennte Aktionen zerfällt. Beide Kurven zeigen ein Ansteigen während der ersten Monate. Jedoch bleibt bei a die Werbewirkung trotz fallender Reklame länger erhalten als bei b. Anscheinend brachten die Werbemittel bei b nur einen Augenblickswert hervor, während sie bei a einen intensiven Dauereindruck hinterließen. Der sommerliche Einfluß zeigt sich bei a. Dagegen hebt sich bei b im Juli-August etwas der Umsatz, als Auswirkung einer Werbeaktion während einer Keuchhustenepidemie. Die Werbeaktion bei a wurde erst begonnen, als die Epidemie schon im Abflauen war, weshalb ihr kein Erfolg mehr beschieden war. Die Aktion bei a wurde gleich in die Herbstpropaganda übergeleitet, während dieselbe bei b im November verspätet einsetzt. Die Werbemittel bestanden bei a in Inseraten, Beilagen, Werbebriefen und Aerztebesuchen, bei b in Inseraten, Prospekten und einigen Aerztebesuchen. Verhältnis bei a 19.2%, bei b 26.7%.

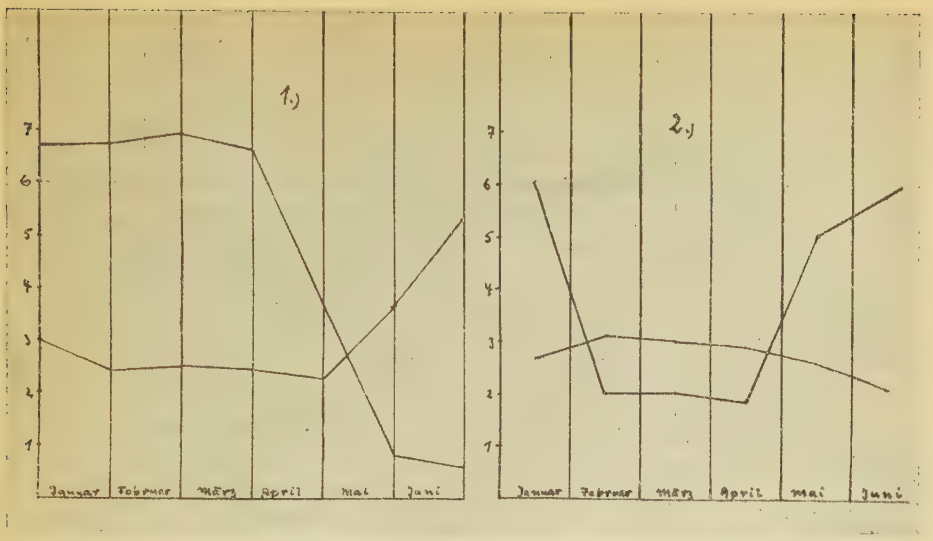
Das nächste Beispiel illustriert den Einfluß der Werbemaßnahmen der Konkurrenz. Trotz kleiner Senkung der Reklame steigt der Umsatz noch mäßig. März-April wird die Reklame erhöht; dagegen fällt der Umsatz ganz rapid. Diesen nicht erwarteten Vorgang kann sich ein Außenstehender nicht gut erklären, wenn er den damaligen Sachverhalt nicht kennt. März-April setzte für ein neues Konkurrenzpräparat eine




ganz durchgreifende Werbung ein, die das starke Fallen des Umsatzes verursachte. Anstatt mit einer kräftigen Gegenwerbung einzusetzen, reduzierte die Firma ihre Reklame und sah ruhig zu. Erst imAugust-September versuchte sie den Gegenstoß, der aber ohne nennenswerten Erfolg blieb, weil das Konkurrenzpräparat schon marktfest geworden war. Dieses Beispiel zeigt also, daß Konkurrenzwerbemaßnahmen sofort kräftig bekämpft werden müssen. Jedes Abwarten ist schädlich.

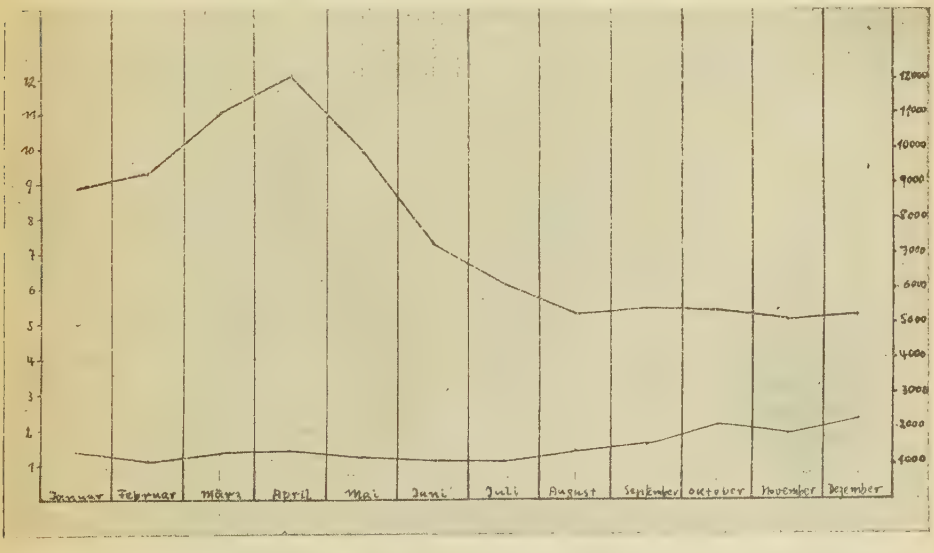
Die beiden nächsten Beispiele lassen den Einfluß eines Artikels in einer medizinischen Fachzeitschrift erkennen. Es handelt sich bei Zeichnung 1.) um ein Syphilispräparat. Umsatz und Reklamekurve laufen ziemlich parallel. März-April wurde durch eine Autorität über einen Todesfall nach Injektion des Präparates in einer Fachzeitschrift berichtet. Der Umsatz fällt daraufhin fast auf Null und kann auch durch die sofort einsetzende Großpropaganda nicht mehr in die Höhe gebracht werden. Das Präparat mußte im Juli aus dem Handel gezogen werden. (Unterlagen aus den Untersuchungsreihen von R. Künzler.)

Bei Beispiel *2* erscheint im Januar eine Veröffentlichung über teilweise ungünstige Resultate nach Injektionen. Der Umsatz fällt trotz erhöhter Reklame. Im April erscheint eine weitere Veröffentlichung, in




der mitgeteilt wird, daß das Präparat sehr gute Erfolge zeitigt, nur bei einer bestimmten Indikation nicht verwendet werden soll. Der Umsatz steigt wieder gewaltig und bleibt nach Angabe der Firma auch im Verlaufe des weiteren Jahres auf beachtlicher Höhe.

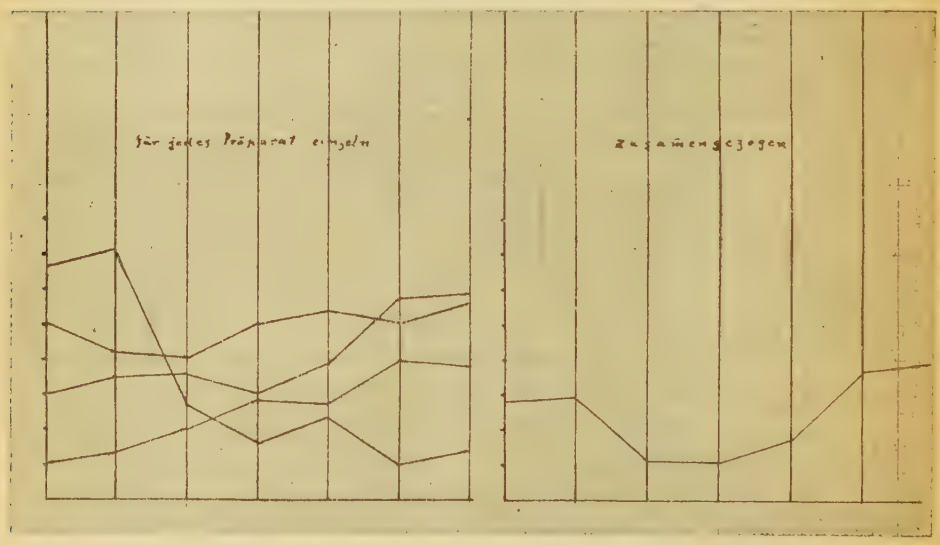
Der bisherige Werbeleiter schied am ersten April aus der Firma, weil ihm eine geforderte Gehaltserhöhung verweigert wurde. Ein neuer Werbeleiter mit schlechteren Fähigkeiten trat bei der Firma




ein. Ueber Art und Qualität der verwendeten Werbemittel war leider nichts Näheres in Erfahrung zu bringen. Der Umsatz steigt noch

im April, eine Auswirkung der erfolgreichen Tätigkeit des bisherigen Werbeleiters. Das rapide Fallen des Umsatzes im Mai dürfte seinen Grund nicht bloß in einer besonders schönen Witterung oder dergleichen haben, sondern ist bereits Folge der schlechter ausgearbeiteten Werbemittel, denn dem neuen Reklamechef ist es auch im letzten Quartal des Jahres nicht mehr gelungen, den Umsatz wieder auf normale Höhe zu bringen. Wenn die Firma dem bisherigen Werbeleiter eine erhebliche Gehaltserhöhung bewilligt hätte, wäre sie sicherlich besser weggekommen. Den Werbeleiter zu wechseln, dürfte nur dann empfehlenswert sein, wenn der voraussichtliche neue Werbeleiter tatsächlich große Werbeerfolge nachweisen kann. Diese müssen aber bei Präparaten erzielt worden sein, die gleichwertig marktfähig sind. Denn bekanntlich ist es leichter, eine Werbung für ein begehrtes Präparat durchzuführen, als für eine Spezialität, die leicht durch eine andere ersetzt werden kann.

Wenn für mehrere Präparate Kollektivreklame durchgeführt wird, ist meistens nur eine zusammengezogene Umsatzkurve vorzufinden, die aus den verschiedenartigsten Einzelkurven bestehen kann. Dies zeigt folgende schematische Figur. (Nicht aus der Praxis.)

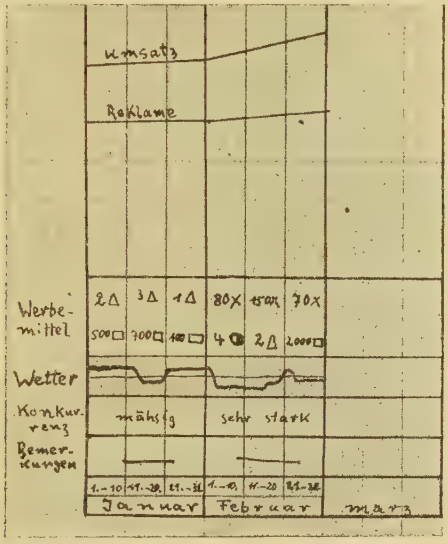



Um die richtige Werbekontrolle für jedes einzelne Präparat durchführen zu können, ist es empfehlenswert, für jedes Präparat getrennt eine Umsatzkurve anzufertigen.

### 3. Wirtschaftliche Auswertung.

Nach den besprochenen Beispielen muß also ein Präparatkurvenbild folgende Einzelheiten enthalten, um eine ganz objektive Beurteilung zu ermöglichen:

1. Kurve des Umsatzes.
2. Kurve der Reklame.
3. Die verwendeten Werbemittel.
4. Angabe der Witterungseinflüsse.
5. Beobachtungen über die Werbung der Konkurrenz.




Es sollte sich also obenstehendes schematisches Bild ergeben.

Werbeanwalt R. Künzler ‚geht sogar noch weiter und betont die Notwendigkeit der Bewertung der Werbemittel, der „Umweltfaktoren" und Angaben über den Allgemeingesundheitszustand.

Alle Werbemittel und Werbemethoden sind nun untersucht. Jetzt kann also die auf Seite 4 gestellte Frage beantwortet werden: Werden durch das starke Neuauftreten pharmazeutischer Spezialitäten Reklamemittel, sonstige Konkurrenzmittel, damit also volkswirtschaftlicher Arbeitsaufwand verschwendet?

Die Werbung in der pharmazeutischen Branche kann wohl von vielen unberechenbaren Faktoren abhängig sein, die den Erfolg beeinträchtigen und stößt dadurch manchmal auf große Schwierigkeiten. Trotzdem werden dabei Reklamemittel und damit volkswirtschaftliche Werte niemals verschwendet.

Die Werbung in der Pharmazie schafft vielmehr volkswirtschaftlichen Nutzen. Sie hebt die Volksgesundheit, weil Mancher seine Gesundheit und seine Körperpflege vernachlässigen würde, wenn er nicht durch die

Werbung aufmerksam gemacht und immer wieder daran erinnert würde. Sie verbilligt den Preis der Spezialitäten; denn nur bei einem großen Umsatz kann ein Präparat zu billigen Preisen verkauft werden und dieser große Umsatz ist eben eine Folge der Werbung. Ohne Werbung wäre ein Präparat überhaupt nicht lebensfähig. Der fabrizierende Chemiker, die Arbeiterin, die das fertige Präparat in Packungen abfüllt, der Vertreter, der es in der Apotheke einführt, der Propagandist, wären brotlos. Der Drucker der Prospekte, der Chemikalien- und Drogengroßhändler, der Pappschachtel- oder Glasröhrenfabrikant, der Annoncenvertreter, die Inseratenabteilung, der Arzt, der für seine Fachzeitung dann mehr bezahlen müßte, und nicht zuletzt das Finanzsäckel des Staates, alle diese hätten schwere Nachteile, wenn die pharmazeutische Spezialität nicht existierte.

# Literatur.


Viktor Mataja, Die Reklame 4. Aufl. 1926.
Theodor König, Reklamepsychologie 1926.
Karl Marbe, Die Gleichförmigkeit in der Welt 1916.
J. Fröbes, Lehrbuch der experimentellen Psychologie 1920.
Karl Marbe, Fortschritte der Psychologie und ihrer Anwendungen Bd. 3 1915.
A. Thumb u. K. Marbe, Experim. Untersuchungen über die psychologischen Grundlagen der sprachlichen Analogiebildung Leipzig 1901.
H. Weidenmüller, Kurzer Grundriß der Werbelehre Hann. 1916.
Chr. v. Hartungen, Psychologie der Reklame 1921.
R. Seyffert, Die Reklame des Kaufmanns L. 1925.
A. Halbert, Prakt. Reklame 1927.
H. Piorkowski, Prakt. Psychologie 1922.
H. Münsterberg, Psychologie und Wirtschaftsleben L. 1919.
W. D. Scott, The Psychologie of Advertising Boston 1908.
D. Starch, Judicions Advertising Newyork 1909.
Adam, Advertising and its Mental Laws. Published by the Mc. Millan Comp.
Karl Funke, Das Schaufenster der Apotheke Bln. 1928.
E. Lysinski, Die Organisation der Reklame B. 1924.
Rich. Brieger, Die kaufmännische Apothekenführung B. 1926.
„Die Reklame", Zeitschrift Ihrg. 1929—1931.
Chem. techn. Zeitschrift 1927—1931.
Apothekerzeitung 1905, 1930, 1931.
Die chemische Industrie Heft 8 1931.
Chemikalienmarkt 1931/6.
Zeitschrift für Handelwissenschaft und Praxis 1919/20.
Schweizer medizinische Wochenschrift 1930.
Täglicher Auslandsdienst 24. 1. 31.
„Die Werbung in der Medizin" Heft 1—5.
Adressenbuch und Warenverzeichnis der chem. Industrie des deutschen Reiches, 10. Ausgabe Berlin.
Lauer A. L., Die Staatsapotheke, Pharmazeut. Zentralhalle für Deutschland 1923.
Binz Arthur, Ursprung und Entwicklung der chem. Industrie Bln. 1910.
Bauer Hugo, Geschichte der Chemie Göschen 1914.
V. D. R. Handbuch der Reklame (Franke u. Lang G. m. b. H.)
H. Weidenmüller, Das Reklamewesen Prag 1926.
E. Paneth, Entwicklung der Reklame vom Altertum bis zur Gegenwart Mü. 1926.
H. Herrmanns, Beiträge zur volkswirtsch. Würdigung der R. 13.

Lacoste, L'exercice illegal de la médicine et les articles de réclame médico pharm. à tournure scientifique, Paris 1909.
Verunda, Fachzschr. f. d. Kundenwerbung der Apotheke 1930.
Der Trick in der Reklame, Otto Weiland, Kaisersl.
Daniel Starch, Principles of Advertising, Ch. u. NY. 1923.
Edw. K. Strong, The relative merit of advertisments NY. 11.
v. Müller, Spekulation und Mystik in der Heilkunde 1914.
J. Merk, Entwicklung und Stand d. pharm. Großind. Bln. 23.
Berendes, Das Apothekenwesen, seine Entstehung und geschichtliche Entwicklung.
Thoms u. Gilg, Schule der Pharmazie Bln. 11.
Münchner Neueste Nachrichten 23. 12. 1930.
Berliner Tagblatt 6. 1. 31.
Deutsche Aerztezeitung N. 248 1931, Nr. 252.
Fortschritte der Medizin Nr. 3 1931 und Nr. 5.
Kassenarzt Nr. 4 1931 und Nr. 6.
Drogisten Fachblatt Nr. 3 1931.
Handel und Industrie, N 3. 2010, L 1931.
Die Verkaufs-Praxis Heft 5 1931.
Sächsische Industrie Heft 7 1931.
Zeitungsverlag Heft 9 1931.
Bayrische Industrie Heft 5 1931.
Kölnische Zeitung Nr. 133 vom 8. 3. 31.
Hamburger Echo v. 18. 3. 31.
Berliner Volkszeitung v. 19. 3. 31.
Fränkischer Kurier 19. 3. 31.
Medizinische Welt Nr. 12 31.
Pharmazeutische Zeitung Nr. 21 und Nr. 24 31.
Kieler Neueste Nachrichten v. 24. 3. und 29. 3. 31.
Stuttgarter Neueste Nachrichten v. 30. 3. 31.
Würzburger Generalanzeiger v. 1. 4. 31.
Deutsche Krankenkasse Nr. 14 31.
Nürnberger Zeitung v. 14. 4. 31.

# AUSARBEITUNG

von

**Herstellungsverfahren / Patentschriften.**

# ● PRÜFUNG ●

auf

**Zweckmässigkeit der Zusammenstellung und Eignung von Materialien**

# DURCHFÜHRUNG

von

**Physiologischen Tierversuchen.**


## Dr. HUGO ACHNER

**MUENCHEN 8, PREYSINGPL. 1a**